

De Frente Para o Sol

Irvin D. Yalom

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

De Frente Para o Sol

Irvin D. Yalom

A

AGIR



Do mesmo autor de Quando Nietzsche chorou

De frente para o sol

Irvin D. *Como superar
o terror da morte* Yalom

A
AGIR



Do mesmo autor de Quando Nietzsche chorou

De frente para o sol

Irvin D. **Yalom** *Como superar
o terror da morte*

 **Livros**

Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe [Le Livros](#) e seus diversos parceiros, com o objetivo de oferecer conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos acadêmicos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudiável a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo

Sobre nós:

O [Le Livros](#) e seus parceiros disponibilizam conteúdo de domínio público e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: [LeLivros.site](#) ou em qualquer um dos sites parceiros apresentados [neste link](#).

"Quando o mundo estiver unido na busca do conhecimento, e não mais lutando

por dinheiro e poder, então nossa sociedade poderá enfim evoluir a um novo

nível."

De frente para o sol

Com o superar o terror da morte

Irvin D. Yalom

Tradução

Daniel Lembo Schiller

Título original

Staring at the Sun

Copy right © 2008, Irvin D. Yalom .

Primeira publicação pela Jossey -Bass. Direitos de tradução por Sandra Dijkstra Literary Agency e Sandra Bruna Agencia Literaria S.L.

Copy right da tradução © 2008, Agir Editora Ltda.

Capa

Victor Burton

Foto da capa

David Vitiner/zefa/Corbis/LatinStock

Copidesque

Taís Monteiro

Revisão

Rebeca Bolite Juliana Werneck

Produção editorial

Maíra Alves

CIP – BRASIL CATALOGAÇÃO AFONTE

SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ.

Yalom , Irvin D., 1931-

De frente para o sol: com o superar o terror da morte/Irvin D. Yalom ; tradução Daniel Lembo Schiller – Rio de Janeiro: Agir, 2008.

Tradução de: Staring at the sun ISBN 978-85-220-0819-3

1. Angústia. 2. Morte. 3. Psicoterapia. I. Título.

08-3909.

CDD 152.43

CDU 159.964

Todos os direitos reservados à Agir Editora Ltda. – uma empresa
Ediouro Publicações S.A.

Le soleil ni la mort ne se peuvent regarder en face.

(Nem o sol nem a morte podem ser olhados fixamente.) François de
La Rochefoucauld, Máxima 26

Sumário

Prefácio e agradecimentos

CAPÍTULO 1. A ferida mortal

CAPÍTULO 2. Reconhecendo a angústia da morte

CAPÍTULO 3. A experiência reveladora

CAPÍTULO 4. A força das ideias

CAPÍTULO 5. Superando o terror da morte através da ligação

CAPÍTULO 6. Consciência da morte: uma lâmina branca

CAPÍTULO 7. Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas

Posfácio

Notas

De frente para o sol: um guia para o leitor

Dedicado a meus parentes, que são propagados até meus leitores através de mim :

John Whitehorn, Jerom e Frank, David Ham burg e Rollo May.

Prefácio e agradecimentos

Este livro não é, nem pode ser, um com pendio de reflexões sobre a morte, pois ao longo dos milênios todos os escritores sérios se ocuparam da mortalidade do homem .

Em vez disso, este é um livro profundamente pessoal, nascido da minha própria confrontação com a morte. Eu compartilho esse medo com todos os seres humanos: trata-se da nossa sombra escura, da qual nunca nos separamos. Estas páginas contêm o que aprendi sobre a superação do terror da morte a partir da minha própria experiência, do meu trabalho com meus pacientes e dos pensamentos dos escritores que influenciaram o meu trabalho.

Sou grato a muitas pessoas que me ajudaram neste caminho. Minha agente, Sandy Dijkstra, e meu editor, Alan Rinzler, foram importantes ao me auxiliarem a delinear e estabelecer o foco deste

livro. Um elenco de amigos e colegas leram partes do material e ofereceram sugestões: David Spiegel, Herbert Kotz, Jean Rose, Ruthellen Josselson, Randy Weigarten, Neil Brast, Rick van Rhee, Alice van Harten, Roger Walsh, Robert Berger e Maureen Lila.

Philippe Marial me apresentou a máxima de La Rochefoucauld da folha de rosto. A minha gratidão a Van Harvey, Walter Sokel, Dagfin Føllesdal, meus queridos amigos e tutores há muito tempo no campo intelectual. Phoebe Hoss e Michele Jones proporcionaram um trabalho de edição extraordinário. Meus quatro filhos, Eve, Reid, Victor e Ben, foram consultores valiosos, e minha esposa, Marilyn, com o sempre, me obrigou a escrever melhor.

Sobretudo, sou grato a meus principais professores: meus pacientes, que devem permanecer anônimos (embora eles sejam capazes de se reconhecer). Eles me honraram com seus estudos mais profundos, deram-me e permitem para usar suas histórias, forneceram-me e conselhos sobre o disfarce eficaz da identidade, leram parte ou a totalidade do manuscrito, ofereceram sugestões e ficaram satisfeitos com a ideia de propagar suas experiências e sabedoria com meus leitores.

CAPÍTULO 1. A ferida mortal

Tristeza penetra no meu coração. Tenho medo da morte. Gilgamesh Ter consciência de si mesmo é um dom supremo, um tesouro tão precioso quanto a vida. É o que nos faz humanos. Porém, custa um alto preço: a ferida da mortalidade. Nossa existência é sempre obscurecida pelo conhecimento de que vamos crescer, nos desenvolver e, inevitavelmente, nos degradar e morrer.

A mortalidade nos assombra desde o início da história. Quatro mil anos atrás, o herói babilônico Gilgamesh refletiu sobre a morte de seu amigo Enkidu com as palavras da epígrafe acima: "Enegreceste e não me ouviste. Quando eu morrer, não serei com o Enkidu? Tristeza penetra no meu coração. Tenho medo da morte".

Gilgamesh fala por todos nós. Assim como ele, todos temos a morte - cada um de nós, homem, mulher ou criança. Para alguns o medo da morte se manifesta apenas indiretamente, com uma inquietação generalizada ou disfarçada de um sintoma psicológico secundário; outros indivíduos sofrem um fluxo explícito e consciente de angústia em relação à morte; e em algumas pessoas esse medo emerge na forma de um terror que anula qualquer felicidade e

realização.

Por muito tempo, filósofos empenharam-se em embelezar a ferida da mortalidade e nos ajudar a ter vidas de paz e harmonia. Com o psicoterapeuta que trata de muitos casos de angústia da morte, descobri que o conhecimento arcaico, especialmente o dos filósofos da Grécia antiga, é inteiramente relevante nos dias de hoje.

De fato, em meu trabalho com o terapeuta, considero meus predecessores intelectuais não tanto os grandes psiquiatras e psicólogos do fim do século XIX e início do século XX - Pinel, Freud, Jung, Pavlov, Rorschach e Skinner - e sim filósofos gregos clássicos, principalmente Epicuro. Quanto mais aprendo sobre este extraordinário pensador ateniense, mais reconheço nele o psicoterapeuta protoexistencial, cujas ideias utilizarei ao longo desta obra.

Ele nasceu no ano de 341 a. C, logo após a morte de Platão, e morreu em 270 a.

Com a maioria das pessoas hoje em dia já ouviu falar dele graças à palavra epicurismo ou epicurista, que designa alguém entregue ao prazer sensual refinado (especialmente à boa comida e à bebida). Mas, na realidade histórica, Epicuro não defendia o prazer sensual; ele tinha muito mais interesse na conquista da tranquilidade (ataraxia).

Epicuro praticava uma "filosofia médica" e afirmava que, assim como o médico trata do corpo, o filósofo deve tratar da alma. Segundo ele, havia apenas um objetivo apropriado para a filosofia: aliviar o sofrimento humano. E a causa do sofrimento? Epicuro acreditava que ela residia no nosso imediato presente da morte. A pavorosa visão da morte inevitável, dizia ele, interfere no gozo da vida e não deixa prazer algum incólume. Para aliviar esse medo, ele desenvolveu diversos experimentos mentais poderosos que, pessoalmente, me ajudaram a encarar a angústia da morte e me forneceram as ferramentas que eu uso para ajudar meus pacientes. Na argumentação que se segue, frequentemente me

refiro a essas valiosas ideias.

Minha experiência pessoal e meu trabalho clínico me ensinaram que a angústia de morrer vai e vem ao longo do ciclo de vida. Crianças em idade precoce não podem deixar de notar os vislumbres da mortalidade que as rodeiam - folhas caídas, insetos e animais de estimação, avós desaparecidos, pais angustiados, cam pos sem fim de túm

ulos de cem itério. Elas podem sim plesm ente observar, refletir e, com o seus pais, perm anecer caladas. Quando exprim em abertam ente suas angústias, os pais se tornam visivelm ente desconfortáveis e, naturalm ente, se apressam em oferecer consolo. Às vezes, os adultos tentam encontrar palavras reconfortantes, transferir toda a questão para um futuro distante ou aliviar a angústia infantil negando a m orte com contos de ressurreição, vida eterna, paraíso e reencontro.

Norm alm ente, o m edo da m orte se torna secreto aproxim adam ente entre os 6

anos e a puberdade, período que Freud designou com o a época da sexualidade latente. Depois, durante a adolescência, a angústia explode com força: j ovens frequentem ente se preocupam com a m orte; alguns chegam a considerar o suicídio. Muitos adolescentes hoj e podem reagir a esse sentim ento se tornando senhores e prom otores da m orte nas vidas virtuais dos j ogos violentos de videogam e. Outros desafiam a m orte com m úsicas de hum or negro e que debocham dela ou assistindo a film es de terror com am igos. No início da m inha adolescência eu ia duas vezes por sem ana a um pequeno cinem a na esquina da rua da loj a do m eu pai e, j unto com os m eus am igos, gritava durante film es de terror e m e assustava com as incontáveis películas que retratavam a brutalidade da Segunda Guerra Mundial. Lem bro-m e de trem er silenciosam ente pelo fato inteiram ente caprichoso de ter nascido em 1931 em vez de cinco anos antes, com o m eu prim o Harry, que m orreu na carnificina da invasão da Norm andia.

Alguns adolescentes desafiam a m orte correndo altos riscos. Um de m eus pacientes do sexo m asculino - que tinha fobias m últiplas e um pavor onipresente de que algo catastrófico estava para acontecer a qualquer m om ento - m e contou com o com eçou a pular de paraquedas, aos 16 anos, e realizou dezenas de saltos.

Agora, ao se recordar, ele acredita que aquilo era um a m aneira de lidar com o m edo perm anente de sua própria m ortalidade.

Conform e os anos passam , preocupações adolescentes com a m orte são postas de lado pelas duas principais tarefas do início da m aioridade: a busca de um a carreira e a constituição de um a fam ília. Trinta anos depois, quando os filhos saem de casa e os lim ites da vida profissional com eçam a surgir, nos defrontam os com a crise da m eia-idade, e a angústia da m orte m ais um a vez explode com m uita força. A m edida que atingim os o ápice da vida e olham os o cam inho à nossa frente, percebem os que ele não m ais ascende, m as se

curva para baixo, na direção da decadência e da depreciação. A partir desse ponto, as preocupações com a morte nunca deixam de estar presentes.

Não é fácil viver o tempo todo inteiramente atento à morte. Seria com o se tentassem os olhos fixos para o sol: existe um limite até o qual conseguiriam suportar. Com o não podem os viver paralisados de medo, criam os métodos para aplacar esse pavor. Nós nos projetamos no futuro por meio dos nossos filhos; enriquecem os cada vez mais, ficam os famintos; desenvolvem os rituais com pulsivos de proteção; ou adotam os uma crença inabalável em um salvador supremo.

Algumas pessoas - orgulhosas e confiantes em sua imortalidade - vivem heroicamente, muitas vezes sem consideração pelas demais ou pela sua própria segurança. Outras tentam superar a dolorosa separação da morte por meio de uma fusão - com um ser amado, uma causa, uma comunidade, um Ser Divino. A angústia da morte é a mãe de todas as religiões, as quais, de algum modo, procuram mitigar a agonia da nossa finitude. Deus, segundo a formulação de todas as culturas, não apenas suaviza a dor da mortalidade através de uma visão de vida eterna, com o que também alivia um isolamento temível oferecendo uma presença eterna e providenciando um projeto claro para que a vida seja significativa.

Mas, apesar das imensas e veneráveis defesas, nunca conseguimos dominar a angústia da morte: ela está sempre ali, à espreita, em algum desfiladeiro oculto da mente. Talvez, com o diz Platão, não tenham os com o método para a parte mais profunda de nós mesmos.

Se eu tivesse sido um cidadão na Atenas arcaica de cerca de 300 A.C. (período frequentemente chamado de idade de ouro da filosofia) e passasse por uma situação de pânico em relação à morte ou tivesse um pesadelo, a quem eu teria recorrido para livrar a minha mente do medo? É provável que eu me arrastasse para a ágora, um distrito da cidade onde muitas das escolas de filosofia importantes se localizavam. Eu teria passado pela Academia fundada por Platão, então dirigida por seu sobrinho, Speusipo, e também pelo Liceu, a escola de Aristóteles, outrora um aluno de Platão, mas muito divergente do ponto de vista filosófico para ser designado com o seu sucessor. Teria passado pelas escolas dos estoicos e dos cínicos e teria ignorado todo filósofo itinerante à procura de alunos.

Enfim, teria chegado ao Jardim de Epicuro, e lá eu imaginaria que teria

encontrado socorro.

Hoje é em dia, o que fazem as pessoas com uma angústia da morte incontornável?

Algumas buscam ajuda da família e de amigos; outras se voltam para a igreja ou para a terapia; outras, ainda, podem consultar um livro com o este. Trabalhei com um grande número de pacientes atormentados pela morte. Acredito que as observações, reflexões e intervenções que desenvolvi ao longo de uma vida de trabalho terapêutico podem oferecer uma ajuda significativa e alguma compreensão para aqueles que não conseguem se livrar desse sentimento por conta própria.

Neste primeiro capítulo, quero enfatizar que o medo da morte cria problemas que podem a princípio não parecer diretamente relacionados à mortalidade. A morte tem um longo alcance e um impacto que é, frequentemente, oculto.

Embora o medo de morrer possa imobilizar totalmente algumas pessoas, ele é muitas vezes dissimulado e se expressa por meio de sintomas que parecem não ter nenhuma relação com a mortalidade.

Freud acreditava que muitas psicopatologias resultavam de alguma repressão sexual. Considero esta concepção muito limitada. Em meu trabalho clínico, cheguei à conclusão de que uma pessoa pode reprimir não apenas a sexualidade, mas também todas as suas características humanas e, em especial, a sua natureza finita.

No capítulo 2, discuto maneiras de reconhecer a angústia da morte dissimulada.

Muitas pessoas têm angústias, depressões e outros sintomas alimentados pelo medo da morte. Nesse capítulo e nos seguintes ilustrarei as minhas ideias com histórias de casos clínicos e com técnicas da minha prática, e também com histórias de filmes e da literatura.

No capítulo 3, mostrarei que o confronto com a morte não precisa resultar em um desespero que possa destituir a vida de qualquer sentido. Ao contrário, ele pode ser uma experiência que faz despertar para uma vida mais rica. A tese central do capítulo sustenta que, "apesar de a concretude da morte nos destruir, a ideia da morte nos salva".

O capítulo 4 descreve e discute algumas das poderosas ideias expostas por filósofos, terapeutas, escritores e artistas para superar o medo da

m orte. Mas, com o sugere o capítulo 5, apenas ideias podem não ser suficientes para o terror da m orte à espreita. É a sinergia de ideias e de relações humanas que constitui a nossa m ais poderosa arma para enfrentar a m orte, e eu sugiro muitos modos práticos para a aplicação dessa sinergia em nossa vida cotidiana.

Este livro apresenta um ponto de vista baseado nas minhas observações sobre aqueles que buscaram a minha ajuda. Mas, com o observador sem pre influencia o que é observado, no capítulo 6 eu me volto para uma análise do observador e ofereço uma autobiografia das minhas experiências com a m orte, além de falar sobre minha postura em relação à mortalidade. Eu também me debato com essa questão e -com o um profissional que vem trabalhando com a angústia da m orte ao longo de toda a carreira e com o um homem de quem a m orte cada vez mais se aproxima - desejo o ser franco e claro sobre a minha experiência nesse âmbito.

O capítulo 7 oferece instruções para terapeutas. Em sua maioria, esses profissionais evitam trabalhar diretamente com a angústia da m orte. Talvez seja porque relutam em encarar a própria angústia. Porém, o principal motivo é que as faculdades propiciam pouco ou nenhum treinamento sobre a abordagem existencial: jovens terapeutas me contaram que não investigam a fundo a angústia da m orte porque não sabem o que fazer com as respostas que recebem.

Para serem úteis a pacientes atormentados por esse sentimento, os terapeutas precisam de um novo leque de ideias e de um novo tipo de relação com as pessoas de quem tratam. Apesar de direcionar este capítulo a terapeutas, tento evitar o jargão profissional e espero que a linguagem seja clara o bastante para ser acompanhada por qualquer leitor.

Qual é a razão, você pode perguntar, para abordar esse assunto desagradável e assustador? Por que encarar o sol? Por que não seguir o conselho do venerável mentor da psiquiatria americana, Adolph Meyer, que há um século alertou os psiquiatras: "Não se metam onde não forem chamados". Por que arranjar encrenca com o aspecto mais terrível, obscuro e inalterável da vida? De fato, ultimamente, o advento da assistência psicológica de custo preestabelecido, da terapia breve, do controle de sintomas e das tentativas de se alterar os padrões de pensamento apenas exacerbou esse ponto de vista limitado.

A m orte, entretanto, nos chama. Ela nos chama o tempo todo; está sempre conosco, arranhando uma porta íntima, sussurrando suavemente.

ente, quase inaudível, sob a superfície da consciência. Escondida e disfarçada, transbordando por mim eio

de uma variedade de sintomas, ela é a fonte de muitos de nossos estresses, conflitos e preocupações.

Tenho certeza - com o homem em que vai morrer em um futuro não tão distante e com o um psiquiatra que dedicou décadas ao tratamento da angústia da morte -

de que confrontar a morte não nos leva a abrir uma nociva caixa de Pandora, a reingressar na vida de uma maneira mais rica e apaixonada.

Então, ofereço este livro de maneira otimista. Acredito que ele ajudará a encarar a morte nos olhos e, ao fazer isso, poderá não apenas suavizar o terror que ela causa, com o que também enriquecer a sua vida.

CAPÍTULO 2. Reconhecendo a angústia da morte *Morte é tudo*

E é nada.

Os vermes rastejam para dentro, os vermes rastejam para fora.

Cada um tem e a morte de uma maneira própria. Para algumas pessoas, essa angústia é o pano de fundo da vida e qualquer atividade evoca a ideia de que um determinado momento nunca vai voltar. Até mesmo o um filme antigo parece doloroso àquelas que não conseguem parar de pensar que todos os atores se reduziram a pó.

Para outras pessoas, a angústia é mais gritante, indisciplinada, tendendo a irromper às vezes de uma vez, deixando-as ofegantes perante o espectro da morte.

Elas se afligem com o pensamento de que também estarão mortas em breve, bem como o todos a seu redor.

Outras são assombradas por uma fantasia particular de morte iminente: uma arma apontada para a cabeça, um esquadrão de fuzilamento nazista, uma locomotiva disparada vindo em sua direção, a queda de uma ponte ou de um arranha-céu.

Cenários de morte adotam aparências distintas. Uma pessoa está presa em um caixão, suas narinas tapadas com terra, consciente de que ficará nessa posição para sempre. Outras temem nunca ver, ouvir

ou tocar um ser amado. Outras, ainda, sentem a dor de estar sob a terra enquanto todos os amigos estão sobre ela.

A vida vai continuar com o antes, sem a possibilidade de se saber, em algum momento, o que vai acontecer com a família, com os amigos ou com o mundo.

Todos nós tem o medo da morte toda noite, quando adormecemos, ou quando ficam os inconscientes sob o efeito de uma anestesia. Morte e sono, Tântatos e Hipnos no vocabulário grego, eram gêmeos. O romancista existencial tcheco Milan Kundera sugere que talvez experimentamos o sabor da morte pelo ato de esquecer: "O que mais assusta em relação à morte não é a perda do futuro, e sim a do passado. Na realidade, o ato de esquecer é uma forma de morte sem presença durante a vida:

Em muitas pessoas, a angústia da morte é evidente e facilmente reconhecível, por mais aflitiva que seja. Em outras, ela é sutil, oculta por trás de sintomas diferentes, e só pode ser identificada por meio da exploração ou até mesmo da escavação.

Angústia da morte evidente

Muitos confundem a angústia da morte com o medo da crueldade, do abandono ou da destruição. Outros sentem vertigem diante da imensidão da eternidade, de estarem mortos para sempre, sem pre e sem pre; outros, ainda, são incapazes de compreender o estado de inexistência e se perguntam para onde vão quando morrerem; alguns se concentram no pavor provocado pelo desaparecimento de todo o mundo pessoal; outros lutam com a questão da inevitabilidade da morte, com o expressado neste exemplo de uma mulher de 32 anos com surtos de angústia

da morte:

Acredito que os sentimentos mais fortes vieram quando me dei conta de que era EU que ia morrer, não um outro ser como Senhora Velhinha-Eu ou Doente-Terminal-e-Pronta-Para-Morrer-Eu. Acho que sempre vi a morte de maneira enviesada, como algo que podia acontecer em vez de algo que ia acontecer. Por semanas, depois de um episódio de pânico intenso, pensei sobre a morte de modo mais atento, como eu jamais fizera, e sei agora que ela não é mais algo que pode acontecer. Senti como se tivesse acordado para uma verdade terrível e que nunca mais poderia retroceder.

Algumas pessoas levam o medo adiante, até uma conclusão insuportável: de que nem seu próprio mundo nem qualquer um em

ória dele vão existir em lugar algum .

A rua em que moram , seu mundo de reuniões familiares, os pais, os filhos, a casa de praia, a faculdade, os locais favoritos para acamparam tudo evapora com a morte. Nada é estável, nada é duradouro. Que possível significado uma vida tão evanescente pode conter? O mesmo aí continuava:

Tornei-me inteiramente consciente da falta de sentido de como tudo que fazemos parece condenado ao esquecimento e ao fim possível do planeta. Imaginei a morte de meus pais, de minhas irmãs, do meu namorado e de amigos. Frequentemente penso como algum dia MEU crânio e MEUS ossos, não um conjunto hipotético ou imaginário de crânio e de ossos, estarão do lado de fora em vez de do lado de dentro do meu corpo. Esse pensamento é muito desorientador. A ideia de ser uma entidade separada de meu corpo também não combina, então não consigo me conformar com a ideia da alma inextinguível.

Há diversos temas importantes nas declarações dessa jovem : a morte se tornou personalizada para ela; não é mais algo que pode acontecer ou que acontece apenas aos outros; sua inevitabilidade torna a vida completamente desprovida de sentido. Ela considera a ideia de uma alma imortal separada de seu corpo físico algo altamente improvável e não consegue encontrar conforto no conceito de vida após a morte. Também levanta a questão de o esquecimento após a morte talvez ser o mesmo que existe antes do nascimento (um ponto importante que vai aparecer novamente em nossa discussão de Epicuro).

Um paciente com pânico da morte me entregou este poema em nossa primeira sessão:

A morte permeia.

Sua presença me atormenta,

Me aprisiona; me dirige.

Eu grito angustiada.

Eu sigo adiante.

Todos os dias a destruição assoma.

Procuro deixar traços

Que talvez importem;

Compromissada com o presente.

O melhor que posso.

Mas a morte espreita pouco abaixo

Da fachada protetora

A cujo conforto eu me agarro

Como a uma fralda de criança.

A fralda é permeável

No silêncio da noite

Quando o terror retorna.

Não haverá mais eu

Para respirar na natureza,

Para corrigir os erros,

Para sentir tristeza doce.

Perda insuportável, embora

Vinda sem aviso.

A morte é tudo

E é nada.

Ela era aterrorizada em especial pelo pensamento expresso em seus dois últimos versos: "A morte é tudo/ E é nada" Ela explicou que a ideia de se tornar nada a consumiria e se tornaria tudo. Mas o poema contém dois importantes pensamentos reconfortantes: que, ao deixar vestígios, a vida dela ganharia significado e que o melhor que ela podia fazer era aproveitar o momento presente.

O medo de morrer não é um substituto para outra coisa

Psicoterapeutas muitas vezes admitem, equivocados, que a angústia

da morte manifesta não é angústia relativa à morte, e sim um medo de morte para outro problema. Esse era o caso de Jennifer, uma corretora de imóveis de 29 anos cujos sintomas noturnos de pânico da morte que a haviam acompanhado durante toda a vida não tinham sido valorizados em si mesmos por seus terapeutas anteriores. Ao longo da vida, Jennifer frequentemente acordava durante a noite, encharcada de suor, com os olhos esbugalhados, tremendo ante a própria destruição. Ela se imaginava desaparecendo, vagando na escuridão para sempre, completamente esquecida pelo mundo dos vivos. Ela dizia a si mesma que nada tinha importância se tudo estava, no final, destinado à extinção absoluta. Esses pensamentos incomodavam desde a mais remota infância. Ela se lembrou brava e clara do primeiro episódio, quando tinha 5 anos. Ao correr para o quarto dos pais tremendo de medo de morrer, ela foi acalmada pela mãe, que lhe dissera duas coisas que ela nunca esqueceria:

"Você tem uma longa vida pela frente e não faz sentido pensar sobre isso agora".

"Quando você estiver muito velha e se aproximando da morte, estará em paz ou doente, e em nenhum dos dois casos a morte vai ser mal recebida".

Jennifer havia confiado nas palavras reconfortantes de sua mãe por toda a vida, e tinha também desenvolvido outras estratégias para suavizar as crises.

Ela se lembrou brava de que tinha a opção de pensar ou não a respeito da morte. Ou então tentava fazer um empréstimo de seu banco de boas memórias - dava risada com seus amigos de infância, maravilhava-se com lagos espelhados e nuvens em pilhadas ao caminhar com seu pai no arido das Montanhas Rochosas ou beijava as faces alegres de seus filhos.

Mesmo assim, seu pavor da morte continuava a atormentá-la e a tirar muito da alegria de sua vida. Ela havia consultado vários profissionais sem resultado.

Medicamentos diversos haviam diminuído a intensidade, mas não a frequência dos ataques. Seus terapeutas nunca se concentraram no seu medo da morte porque acreditavam que fosse um substituto para outra angústia. Decidi não repetir os erros deles. Acredito que tenham sido confundidos por um sonho poderoso e recorrente que Jennifer tivera pela primeira vez aos 5 anos: *Toda a minha família está na cozinha. Há uma tigela de minhocas na mesa e meu pai me obriga a pegar um punhado delas, a espremer-las e a beber o leite que sai delas.*

Para todos os terapeutas que ela havia consultado, a imagem de espremer mInhocas para obter leite sugeria, com preensivelmente, pênis e sêmen; e todos, com o resultado, exploravam um possível abuso sexual praticado pelo pai. Esse também foi meu primeiro pensamento, mas o descartei depois de ouvir o relato de Jennifer de como essa interpretação havia inevitavelmente levado a caminhos errados na terapia. Apesar de seu pai ser extremamente assustador e verbalmente agressivo, nem ela nem seus irmãos se lembravam de qualquer ocorrência de abuso sexual.

Nenhum de seus terapeutas anteriores explorou a severidade e o significado de seu medo onipresente da morte. Esse erro com um tempo e a tradição respeitável, com suas raízes remontando à primeira publicação sobre psicoterapia: os Estudos sobre a histeria, de Freud e Breuer, de 1895. Uma leitura cuidadosa do livro revela que o medo da morte impregnava a vida dos pacientes de Freud. Seu equívoco em não explorar esse sentimento seria desconcertante não fosse por seus últimos textos, que explicam como sua teoria das origens da neurose se baseava na crença de um conflito entre várias forças inconscientes, primitivas e instintivas. A morte não poderia ter um papel na origem da neurose, Freud escreveu, porque ela não tem representação no inconsciente. Ele ofereceu duas razões: primeiro, nós não temos experiência pessoal da morte, e, segundo, não nos é possível contemplar a nossa inexistência.

Apesar de Freud ter refletido intensamente sobre a morte em ensaios curtos e irregulares com o "A nossa atitude para com a morte", escrito durante o período que se seguiu à Primeira Guerra Mundial, sua "desmortalização", com o Robert Jay Lifton a chamou, da morte na teoria psicanalítica formal em muito influenciou gerações de terapeutas a se desviar da morte na direção do que eles acreditavam que ela representava no inconsciente, principalmente o abandono e a castração. De fato, pode-se argumentar que a ênfase psicanalítica no passado significa um afastamento do futuro e da confrontação da morte.

Desde o início de meu trabalho com Jennifer, embarquei em uma exploração explícita de seus medos da morte. Não houve resistência: ela estava ávida por trabalhar e me escolheu porque lera o meu texto Existential Psychotherapy ;

queria confrontar as questões existenciais da vida. Nossas sessões de terapia se concentraram nas suas ideias sobre a morte, suas memórias e fantasias. Pedi que ela anotasse metódicamente seus sonhos e pensamentos durante os momentos de pânico.

Ela não teve que esperar muito. Em poucas semanas, experimentou um grave pânico da morte depois de assistir a um filme sobre o período nazista. Ela ficou bastante desconcertada com o caráter completamente inconstante da vida retratado pelo filme. Reféns inocentes eram escolhidos e mortos arbitrariamente.

O perigo estava em todo lugar; não se estava seguro em parte alguma. Ela ficou assustada com as ameaças com sua própria infância em casa: a ameaça representada pelos episódios imprevisíveis de raiva de seu pai, a sensação de não ter onde se esconder e de buscar abrigo apenas na invisibilidade ou seja, falando e perguntando o melhor possível.

Pouco depois, ela visitou novamente a casa de sua infância e, com o que eu sugeria, morou ao lado dos túmulos de seus pais. Pedir a alguém que morasse ao lado de um túmulo pode parecer radical, mas em 1895 Freud descreveu ter dado essas mesmas instruções a um paciente. Quando estava de pé ao lado da lápide de seu pai, Jennifer teve de repente um pensamento estranho a seu respeito: "Com o tempo deve estar frio no túmulo".

Nós discutimos essa dedução curiosa. Era como se a visão infantil da morte, com seus componentes irracionais (por exemplo, que seu pai ainda pudesse sentir frio), estivesse viva em sua imaginação junto com a racionalidade adulta.

Quando dirigia para casa após essa sessão, um filme popular de sua infância se infiltrou em sua mente e ela começou a cantar, surpresa por se lembrar da letra inteira:

Você nunca pensou, como se diz por aí,

Que você pode ser o próximo a morrer?

Eles vão embrulhá-lo em um grande lençol branco,

E enterrá-lo a cerca de dois metros de profundidade E vão colocá-lo em uma grande caixa preta,

E cobri-lo com terra e pedras,

E tudo vai ficar bem por cerca de uma semana,

E então o caixão começa a ceder!

Os vermes rastejam para dentro, os vermes rastejam para fora, Os vermes

jogam cartas no seu focinho.

Eles comem os seus olhos, eles comem o seu nariz, Eles comem a gelatina entre os dedos dos seus pés.

Um grande verme crescido revirando os olhos

Entra pelo seu estômago e sai pelos seus olhos,

O seu estômago fica verde-musgo,

E o pus escorre como chantili.

Você o passa numa fatia de pão,

E é isso o que você come quando está morto.

Enquanto ela cantava a canção, lem branças de suas irm ãs (Jennifer era a m ais

nova) instigavam -na cruelm ente a cantá-la um a vez após a outra, sem consideração por sua aflição óbvia e palpável.

Relem brar a m úsica foi um a epifania para Jennifer, levando-a a entender que seu sonho recorrente de beber o leite de m inhocas não era sobre sexo, m as sobre a m orte, sobre verm es, sobre o perigo e a falta de segurança que ela havia experim entado quando criança. A com preensão - de que ela m antinha um a visão infantil da m orte - am pliou seus horizontes na terapia.

Angústia oculta da morte

Pode ser que sej a necessário um detetive para trazer à tona a angústia oculta da m orte, m as norm alm ente qualquer um , fazendo terapia ou não, pode descobri-la por m eio da autorreflexão. Pensam entos sobre a m orte podem se infiltrar e perm ear os sonhos independentem ente de quanto estej am ocultos da m ente consciente. Todo pesadelo é um sonho no qual a angústia da m orte escapou de seu cercado e am eaça o sonhador.

Pesadelos despertam o adorm ecido e o retratam com a vida em risco: fugindo de um assassino para salvar a própria vida, caindo de um a altura im ensa, escondendo-se de um a am eaça de m orte ou de fato m orrendo ou j á m orto.

A m orte m uitas vezes aparece em sonhos de m aneira sim bólica. Por

exemplos, um homem de meia-idade com problemas gástricos e preocupações hipocondríacas relativas a um câncer de estômago sonhava estar sentado em um avião com a família a caminho de um exótico resort caribenho. No instante seguinte, ele se encontra deitado no chão, curvado, com dor de estômago.

Acorda apavorado e instantaneamente percebe o significado do sonho: ele tinha medo de câncer de estômago e a vida havia continuado sem ele.

Finalmente, certas situações na vida quase sempre despertam angústia da morte, com o medo de uma doença grave, o falecimento de uma pessoa próxima ou uma ameaça séria e irreversível à segurança de alguém - ser estuprado, se divorciar, ser demitido ou assaltado. A reflexão sobre um acontecimento dessa natureza vai geralmente resultar no aparecimento de um medo evidente da morte.

Angústia a respeito de nada é na verdade angústia da morte Há alguns anos, o psicólogo Rollo May escreveu que angústia a respeito de nada é uma tentativa de se tornar angústia a respeito de alguma coisa. Em outras palavras, a angústia causada pela insignificância rapidamente se vincula a um objeto tangível. A história de Susan ilustra a utilidade desse conceito quando um indivíduo apresenta uma angústia desproporcionalmente intensa em relação a um evento.

Susan, uma contadora sofisticada e eficiente de meia-idade, certa vez me consultou devido a um conflito com seu patrão. Nós nos vimos por alguns meses, e ela finalmente largou o trabalho e fundou uma firma com petição e muito bem -

sucedida.

Alguns anos depois, quando ela me ligou para marcar uma sessão de emergência, me reconheci sua voz. Normalmente estou otimista e calma, Susan soava hesitante e apavorada. Eu a vi mais tarde naquele dia e fiquei assustado com sua

aparência: em geral serena e bem vestida, ela estava descabelada e agitada, com o rosto vermelho, os olhos inchados do choro e um curativo um pouco sujo no pescoço.

Pausadamente, ela me contou a sua história. George, seu filho adulto, um jovem responsável, com um bom emprego, estava na cadeia por envolvimento com drogas. A polícia o havia parado por uma infração leve de trânsito e encontrara cocaína em seu carro. O teste a que o submeteram teve resultado positivo; com o ele já

estivera antes em um programa de governamental de recuperação por dirigir drogado e esta era sua terceira transgressão relacionada a drogas, ele foi condenado a um mês de prisão e a um ano em um programa de reabilitação.

Susan não parava de chorar havia quatro dias. Não conseguia dormir ou comer e fora incapaz de ir trabalhar (pela primeira vez em vinte anos). Durante a noite ela era atormentada por visões horrendas do filho: bebendo avidamente de uma garrafa em um saco de papel pardo, imundo e com os dentes apodrecendo, morrendo na sarjeta.

- Ele vai morrer na prisão - ela lhe disse, e prosseguiu descrevendo seu esgotamento por tentar de tudo para encontrar todas as opções possíveis para a libertação do filho.

Ela ficou arrasada ao rever as fotos dele quando criança - angelical, com cabelos loiros ondulados, olhos com orelhas -, com um futuro cheio de oportunidades, infinitamente promissor.

Susan se considerava muito cheia de recursos. Era uma autodidata que havia alcançado o sucesso, apesar dos pais inúteis e desregrados. Nessa situação, entretanto, ela se sentia completamente desamparada.

- Por que ele fez isso comigo? - ela perguntou. É uma retaliação, uma sabotagem deliberada dos meus planos para ele. O que meus pais poderia ser? Eu não lhe dei tudo, todas as ferramentas possíveis para o sucesso, a melhor educação, aulas de tênis, piano, equitação? E é assim que ele retribui? Que vergonha, imagine quando os meus amigos descobrirem! - Susan ardia de inveja quando pensava nos filhos bem sucedidos dos seus amigos.

Minha primeira medida foi lembrar-lhe de coisas que ela já sabia. A visão do filho na sarjeta era irracional, uma forma de ver catástrofe onde não existia. Eu apontei que, apesar de tudo, ele havia feito um ótimo progresso: estava em um bom programa de reabilitação e em terapia particular com um excelente conselheiro. A recuperação de um viciado raramente é simples: reincidências, em muitos casos reincidências múltiplas, eram inevitáveis. E, claro, ela sabia disso; havia passado recentemente uma semana inteira em terapia familiar no programa de reabilitação do filho. Além disso, o marido não compartilhava de nenhum uma das suas preocupações a respeito do rapaz.

Ela também sabia que a pergunta "Por que George fez isso comigo?"

era irracional, e concordou quando eu disse que ela tinha de ver as coisas objetivamente. A recaída não tinha a ver com ela.

Qualquer mãe ficaria triste com a recaída de um filho viciado em drogas e com a ideia dele na cadeia, mas a reação de Susan parecia exagerada. Com isso a

suspeitar de que muito de sua angústia era canalizada a partir de outra fonte.

Fiquei particularmente surpreso com sua profunda sensação de desaparo. Ela sempre se vira com o alguém cheio de recursos e agora essa visão estava despedaçada - não havia nada que pudesse fazer pelo filho (exceto se desvencilhar dele).

Mas por que George era um ponto tão central de sua vida? Sim, ele era seu filho.

Mas era mais do que isso. Ele era excessivamente central. Era com o se toda a vida dela dependesse do sucesso dele. Discorri sobre com o, para muitos pais, os filhos frequentemente representam um projeto de imortalização. A ideia despertou seu interesse. Ela reconheceu que tinha esperanças de se prolongar por meio de George, mas sabia agora que teria que se desfazer da ideia:

- Ele não é forte o suficiente para isso - ela disse.

- Algum filho é? - perguntei. - E, além disso, George nunca se candidatou a essa tarefa. É por isso que o com portamento, a recaída dele, não têm a ver com você!

Quando, mais para o final da sessão, perguntei sobre o curativo em seu pescoço, ela me disse que havia acabado de passar por uma cirurgia plástica para esticar a pele daquela região. À medida que continuei a indagar sobre o procedimento, ela foi ficando impaciente e se esforçou para voltar à questão do filho - o motivo, argumentou, pelo qual me procurara.

Mas eu insisti.

- Conte mais sobre a decisão de fazer a cirurgia.

- Bem, eu detesto o que o envelhecimento fez com meu corpo; com meus seios, meu rosto, principalmente com meu pescoço enrugado. A cirurgia é meu presente de aniversário para mim mesma.

- Que aniversário?

Um aniversário com “a” m aiúsculo. De núm ero seis-zero. Na sem ana passada.

Ela falou sobre com o era ter 60 anos e perceber que o tem po estava acabando (e eu falei sobre com o era ter 70 anos). Em seguida, resum i:

- Tenho certeza de que a sua angústia é excessiva, porque parte de você sabe m uito bem que recaídas acontecem ao longo de quase todo tratam ento de vícios.

Acho que parte de sua angústia vem de outro lugar e está sendo deslocada para George.

Respaldado pelo assentim ento vigoroso de Susan, continuei:

- Acho que m uito de sua angústia se refere a você m esm a, e não a George. Esse sentim ento está ligado ao seu sexagésim o aniversário, à sua percepção de estar envelhecendo e à m orte. Parece que, no fundo, você deve estar refletindo sobre algum as questões im portantes: o que você vai fazer com o restante de sua vida?

O que vai dar sentido a ela, especialm ente agora que você se deu conta de que George não vai ocupar esse posto?

O com portam ento de Susan havia passado gradualm ente da im paciência ao interesse.

- Não pensei m uito sobre o envelhecim ento e o esgotam ento do m eu tem po. E

isso nunca apareceu em nossa terapia anterior. Mas estou com eçando a entender.

Ao final da sessão ela ergueu os olhos para m im :

- Não consigo nem im aginar com o as suas ideias vão m e aj udar, m as posso dizer o seguinte: você prendeu a m inha atenção nesses últim os 15 m inutos. Em quatro dias, esse foi o período de tem po m ais longo durante o qual m eus pensam entos não foram inteiram ente dom inados por George.

Marcam os outra sessão para a sem ana seguinte, de m anhã bem cedo. Ela sabia, pelo nosso trabalho anterior, que m inhas m anhãs

eram reservadas para a escrita e com entou que eu estava quebrando a minha rotina. Eu disse que estava fora dos meus horários habituais porque estaria viajando durante parte da semana seguinte para com parecer ao casamento de meu filho.

Querendo contribuir com qualquer coisa que pudesse ser útil, acrescentei quando ela estava saindo:

- É o segundo casamento de meu filho, Susan, e eu me lembro de ter passado por um mau período durante o seu divórcio. É horrível sentir-se desamparado com o pai. Então, sei por experiência própria com o é desagradável o que você tem sentido. O desejo de ajudar nossos filhos está soldado em nós.

Nas duas semanas seguintes, nos concentramos muito mais em George e muito mais em sua própria vida. A angústia em relação ao filho diminuiu drasticamente. O terapeuta dele sugeriu (e eu concordei) que seria melhor tanto para Susan quanto para George se eles não se vissem por algum as semanas. Ela queria saber mais sobre a angústia da morte e sobre como a maioria das pessoas lidava com ela, e eu compartilhei muitos de meus pensamentos a respeito do assunto descritos nestas páginas. Na quarta semana, ela relatou que se sentia novamente em seu estado normal, e nós marcamos uma sessão de acompanhamento para algum as semanas mais tarde.

Nessa última sessão, quando perguntei o que ela tinha achado mais benéfico em nosso trabalho, Susan fez uma distinção clara entre as ideias que eu sugeri e o fato de ter uma relação significativa comigo.

- A coisa mais valiosa - disse ela - foi o que você me contou sobre seu filho.

Fiquei muito emocionada por você ter se importado comigo daquela maneira. Os outros aspectos em que nos concentramos, com o eu havia deslocado a minha própria vida e morte para George, definitivamente prenderam a minha atenção.

Acho que você estava certo. Mas algumas ideias, por exemplo, aquelas que você adaptou de Epicuro, eram muito ... é. Intelectuais, e não sei dizer quanto elas de fato me ajudaram. Mas sem dúvida alguma a coisa que aconteceu em nossos encontros foi muito eficaz.

A dicotomia que ela estabeleceu entre as ideias e a ligação é um ponto-chave (ver capítulo 5). Por mais úteis que sejam as ideias, elas são fortalecidas por meio de conexões íntimas com outras pessoas.

Mais tarde naquela sessão, Susan fez uma declaração surpreendente sobre alguma das mudanças significativas em sua vida.

Um dos meus maiores problemas é que estou muito presa na minha profissão.

Trabalho com o contador há muitos anos, a maior parte da minha vida adulta, e agora estou pensando com o isso não foi tão bom assim. Sou uma pessoa extrovertida em uma profissão introvertida. Adoro conversar com as pessoas, fazer contatos. E ser contadora é monástico demais. Preciso mudar o que eu faço, e nas últimas semanas em um ambiente e eu tive as conversas sérias sobre nosso futuro. Ainda tenho tempo para outra carreira. Detestaria olhar para trás quando ficar velha e perceber que nunca tentei fazer outra coisa.

Prossigui e contando que ela e o marido haviam, no passado, falado muitas vezes sobre o sonho de comprar uma pousada no vale do Napa. De repente, a coisa tinha ficado séria e eles haviam passado o fim de semana anterior com um corretor visitando diversas hospedarias à venda.

Cerca de seis meses depois, recebi um bilhete de Susan escrito no verso de uma foto de uma charmosa pousada bucólica no vale do Napa, insistindo para que eu fosse visitá-la. "Primeira noite por conta da casa!"

A história de Susan ilustra diversos pontos. Primeiro, sua quantidade desproporcional de angústia. Claro, ela estava aflita com o filho na cadeia. Que pai não estaria? Mas estava respondendo de maneira catastrófica. Afinal, seu filho vinha tendo dificuldades com drogas havia muitos anos e já tivera outras recaídas.

Arrisquei educadamente um palpite quando me concentrei no curativo em seu pescoço, a evidência da cirurgia plástica. Entretanto, o risco de errar era pequeno, já que ninguém na idade dela escapa de preocupações com o envelhecimento. A cirurgia plástica e o "meu arco" do sexagésimo aniversário haviam removido a angústia oculta da morte, que ela deslocara para seu filho.

Em nossa terapia, deixei-a a par da fonte de sua angústia e tentei ajudá-la na confrontação desse sentimento.

Susan fora sacudida por alguma descoberta: seu corpo estava envelhecendo, seu filho representava seu projeto de imortalidade e ela tinha apenas um poder limitado para ajudá-lo ou evitar o envelhecimento. No final, a compreensão de que estava acumulando

um a m ontanha de arrependim entos em relação à vida despertou nela um a enorm e m udança.

Este é o prim eiro de m uitos exem plos que oferecerei para dem onstrar que podem os fazer m ais do que sim plesm ente reduzir a angústia da m orte. A consciência da m orte pode servir com o um a experiência reveladora, um catalisador extrem am ente útil para grandes m udanças na vida.

CAPÍTULO 3. A experiência reveladora

Um dos personagens m ais conhecidos na literatura é Ebenezer Scrooge, o velho avarento, isolado e m esquinho de Canção de Natal, de Charles Dickens. No entanto, algum a coisa aconteceu a Ebenezer no final da história — um a transform ação notável. Seu sem blante gélido se desfaz e ele se torna afetivo, generoso e ávido por aj udar seus em pregados e sócios.

O que aconteceu? O que alim entou sua transform ação? Não foi sua consciência.

Nem a alegria do Natal. Ao contrário, foi um tipo de terapia existencial de choque, ou, com o m e referirei a ela neste livro, um a experiência reveladora. O

Fantasm a do Natal Futuro visita Scrooge e libera um a dose poderosa de terapia de choque ao lhe oferecer um a visão do futuro. O personagem observa seu cadáver descuidado, vê desconhecidos penhorando seus bens (até m esm o sua roupa de cam a e seu pij am a) e ouve m em bros da com unidade discutindo sua m orte e pouco se im portando com ela. Em seguida, o Fantasm a do Futuro o acom panha ao cem itério para visitar seu túm ulo. Scrooge fita sua lápide, toca as letras de seu nom e, e nesse m om ento sua personalidade se transform a. Na cena seguinte, ele é um a nova e apaixonada pessoa.

Outros exem plos de experiências reveladoras — um a confrontação com a m orte que enriquece a vida — são abundantes na boa literatura e no cinem a. Pierre, o protagonista do rom ance épico Guerra e paz, de Tolstoi, se defronta com a m orte por fuzilam ento, m as tem a sentença tem porariam ente suspensa depois de alguns hom ens na sua frente na fila terem sido executados. Um a alm a perdida antes desse evento, Pierre se transform a e passa a viver com entusiasmo e obj etivos até o fim do rom ance. (Na vida real, aos 21

anos de idade, Dostoievski teve um a sentença de morte suspensa no último momento de maneira parecida, e sua vida foi transformada de modo semelhante.).

Pensadores mais antigos, muito antes de Tolstói — desde o surgimento da palavra escrita —, vêm nos lembrar da interdependência da vida e da morte. Os estoicos (por exemplo, Crísipo, Zeno, Cícero e Marco Aurélio) nos ensinaram que aprender a viver bem é aprender a morrer bem, e que, reciprocamente, aprender a morrer bem é aprender a viver bem. Cícero disse que “filosofar é se preparar para a morte”. Santo Agostinho escreveu que “é apenas perante a morte que o caráter de um homem nasce”. Muitos monges medievais mantinham uma caveira humana em suas celas para concentrar os pensamentos na mortalidade e para servir de lição à condução da vida. Montaigne sugeriu que a mesma de trabalho de um escritor deve oferecer uma boa visão do caminho para estimular o pensamento. Assim, e de muitas outras maneiras, grandes professores ao longo do tempo nos lembraram que, apesar da concretude da morte nos destruir, o conceito da morte nos salva.

Apesar da concretude da morte nos destruir, o conceito da morte nos salva.

Vamos examinar este pensamento mais de perto. Ele nos salva? De quê? E

com o?

A diferença entre “Como as coisas são” e “As coisas são”

A dialética expressa por Heidegger, o filósofo alemão do século XX, esclarece esse paradoxo. Ele propôs dois modos de existência: o modo cotidiano e o modo ontológico (de onto, “ser”, e do sufixo -logia, “estudo de”). No modo cotidiano, você está inteiramente integrado ao ambiente e fica extasiado com como as coisas são no mundo, enquanto no modo ontológico você se concentra no significado de “ser” — você mesmo, o que aprecia e se extasia com o que são, o que você é. Existe uma diferença crucial entre como as coisas são e o que são. Quando está absorvido no modo cotidiano, você se volta para distrações efêmeras, como a aparência física, estilo, bens ou prestígio. No modo ontológico, por outro lado, você não só fica mais consciente da existência, da mortalidade e das outras características importantes da vida, como também fica mais ansioso e inclinado a propiciar mudanças significativas. Você é induzido a abraçar a sua responsabilidade humana fundamental de construir uma autêntica

vida de com prom isso, conectividade, significado e satisfação consigo mesmo.

Muitas histórias de mudanças dramáticas e duradouras catalisadas pela confrontação da morte sustentam essa visão. Enquanto trabalhei intensivamente, por dez anos, com pacientes que enfrentavam a morte por câncer, descobri que muitos deles, em vez de ceder a um desespero narcotizante, mudaram drasticamente para o melhor. Reorganizaram suas prioridades por meio da banalização do que era supérfluo na vida. Adquiriram o poder de escolher não fazer as coisas que de fato não queriam fazer. Comunicaram-se mais profundamente com aqueles que amavam e apreciaram com mais ardor os fatos essenciais da vida — as mudanças de estação, a beleza da natureza, o último Natal ou Ano-Novo.

Muitos relataram uma intuição no momento que tinham de outras pessoas, maior disposição de se arriscar e menos preocupações em relação à rejeição. Um de meus pacientes com entusiasmo disse que o “câncer cura as psiconeuroses”; outro me disse que “foi pena eu ter tido de esperar até agora, que meu corpo está tomando pelo câncer, para aprender a viver!”

Despertando no fim da vida: Ivan Ilitch, de Tolstói Em A morte de Ivan Ilitch, de Tolstói, o protagonista — um burocrata de meia-idade arrogante e pensativo — contrai uma doença abdominal fatal e passa a agonizar com dores constantes. À medida que o fim se aproxima, Ivan Ilitch percebe que durante toda a sua vida ele havia escondido a noção da morte de si mesmo por meio de sua preocupação com prestígio, aparência e dinheiro. Fica furioso com todos que, ao seu redor, perpetuam a negação e a falsidade, oferecendo esperanças de recuperação infundadas.

Assim, depois de uma espantosa conversa com a parte mais profunda de si mesmo, ele desperta em um momento de grande clareza para o fato de que está morrendo tão mal porque viveu mal. Toda sua vida foi cheia de erros. Ao se isolar da morte, se isolara também da vida. Ele cometeu para sua existência a experiência que teve frequentemente em vagões de trem quando pensava que estava indo para a frente, mas na verdade deslizava para trás. Em resumo, ele se torna consciente da existência.

Mesmo com a aproximação rápida da morte, Ivan Ilitch acredita que ainda há tempo. Adquire a consciência de que não apenas ele, mas todas as coisas vivas,

precisavam me orrer. Descobre a com paixão — um sentimento novo. Sente ternura pelos outros: por seu filho meu novo beijando sua mãe; pelo criado que cuida dele de maneira natural e amável; e até mesmo, pela primeira vez, por sua jovem esposa. Sente pena deles, pelo sofrimento que lhes causa, e finalmente me orre, não com dor, mas com a felicidade da com paixão intensa.

A história de Tolstói não é apenas uma obra-prima, mas também bem uma lição poderosa, e sua leitura é frequentemente indicada àqueles que são treinados para reconfortar os que estão me orrendo.

Se essa consciência da morte contribui para uma mudança pessoal importante, com o poder de sair do modo cotidiano e passar para o modo que me propicia mudanças? Não basta simplesmente desejar ar ou arregaçar as mangas e cerrar os dentes. Ao contrário, normalmente é preciso um acontecimento urgente ou irreversível para despertar alguém e em purrá-lo do modo cotidiano para o ontológico. É o que eu chamo de experiência reveladora.

Mas onde está a experiência reveladora para nós, em nossa vida cotidiana, para aqueles de nós que não enfrentam um câncer terminal, um pelotão de fuzilamento ou uma visita do Fantasma do Futuro? Na minha experiência, os principais catalisadores para uma experiência reveladora são os acontecimentos urgentes da vida:

Luto pela morte de alguém com quem você se importa Uma doença que ameça sua vida

O fim de um relacionamento íntimo

Um marco importante na vida, com o um grande aniversário (50, 60, 70 anos e assim por diante)

Um trauma catastrófico, com o um incêndio, um estupro ou um assalto Filhos saindo de casa (o ninho vazio)

Perda do emprego ou mudança de carreira Aposentadoria Mudança para uma casa de repouso

Finalmente, sonhos poderosos que carregam uma mensagem do meu mais profundo podem servir de experiências reveladoras.

Cada uma das histórias que se seguem, pinçadas de minha prática clínica, ilustra uma forma diferente de experiência reveladora. Todas as técnicas que utilizo com meus pacientes são acessíveis a qualquer um: você pode adaptar cada uma delas e utilizá-las não apenas no

seu próprio questionam ento, m as tam bém para aj udar aqueles que você am a.

Luto como uma experiência reveladora

Luto e perda podem ser reveladores e tornar alguém consciente de seu ser -

com o foram para Alice, que acabara de perder o m arido e tinha de lidar não só com o luto, m as tam bém com a m undança para um a casa de repouso; para Júlia, cuj o luto pela m orte de um am igo revelou sua própria angústia da m orte; e para

Jam es, que enterrou a dor da m orte de seu irm ão durante anos.

Transitoriedade para sempre: Alice

Fui terapeuta de Alice por m uito tem po. Quanto tem po? Segurem -se em suas cadeiras, leitores m ais j ovens fam iliarizados com o m odelo contem porâneo de terapia breve. Eu a atendi durante m ais de trinta anos!

Não trinta anos consecutivos (m as quero registrar que algum as pessoas precisam desse tem po de suporte contínuo). Alice — que, com seu m arido, Albert, possuía e gerenciava um a loj a de instrum entos m usicais — m e ligou pela prim eira vez quando tinha 50 anos, por causa de conflitos cada vez m ais constantes com seu filho, bem com o com diversos am igos e clientes. Estivem os j untos em um a terapia individual por dois anos e depois em terapia de grupo por três anos.

Em bora ela tivesse m elhorado m uito, diversas vezes, nos 25 anos seguintes, voltou para a terapia a fim de lidar com crises existenciais significativas. Minha últim a sessão com ela foi ao lado de sua cam a, pouco antes de sua m orte, aos 84

anos. Alice m e ensinou m uito, especialm ente a respeito de fases estressantes durante a segunda m etade da vida.

O episódio que contarei agora ocorreu no últim o período da terapia, que com eçou quando ela tinha 75 anos e durou quatro anos. Alice ligou pedindo aj uda quando seu m arido foi diagnosticado com o portador do m al de Alzheimer. Ela precisava de suporte: há poucas proações m ais terríveis do que testem unhar a desintegração gradual, m as im placável, da m ente do parceiro de toda um a vida.

Alice sofria à medida que o marido passava por todos os estágios inexoráveis: primeiro, a perda significativa da mãe em óbito recente, com a perda de chaves e carteiras; depois, o esquecimento de onde o carro estava estacionado, com ela tendo de atravessar a cidade à procura do veículo perdido; em seguida, seu estágio dispersivo, que requeria um escolta policial para levá-lo para casa; a deterioração de seus hábitos de higiene pessoal; uma drástica absorção em si mesma, acompanhada pela perda da empatia. O horror final para Alice aconteceu quando o marido, de 55 anos, deixou de reconhecê-la.

Depois da morte de Albert, voltamos nossa atenção para o luto e, em particular, para a tensão que ela sentia entre o pesar e o alívio — o luto por perder o Albert que ela conhecera e agora desde sua adolescência e o alívio por estar livre do pesado dever de cuidar em tempo integral do estranho que ele se tornara.

Alguns dias após o enterro, depois de os amigos e a família terem retornado à vida normal, Alice se deparou com uma casa vazia, e um novo medo surgiu: ela foi ficando apavorada com a possibilidade de um intruso invadir a casa durante a noite. Nada havia mudado exteriormente; seu bairro de classe média continuava estável e seguro com o sempre. Vizinhos familiares e amigos, um deles policial, moravam em seu quarteirão. Talvez Alice se sentisse desprotegida pela ausência do marido; apesar de ele ter passado anos fisicamente incapacitado, sua simples presença proporcionava uma sensação de segurança. Finalmente, um sonho permitiu que ela entendesse a fonte de seu terror.

Estou sentada na beirada de uma piscina com as pernas na água, e com eco a sentir arrepios porque há folhas grandes vindo em minha direção por baixo de água. Posso senti-las roçando em minha perna — ughh... eu mesma agora pensar

nelas me arrepiava. Elas são pretas, grandes e ovais. Tento mexer os pés para fazer ondas que empurrariam as folhas para trás, mas eles estão presos a sacos de areia. Ou talvez sejam sacos de limo.

Foi então que entrei em pânico — disse ela — e acordei gritando. Por horas, evitei dormir de novo para não voltar ao sonho.

Uma das associações do sonho esclareceu seu significado.

Sacos de limo? O que isso significa para você? — perguntei.

Enterro — ela respondeu.

— Não foi lim o que j ogaram nas valas coletivas no Iraque? E tam bém em Londres, durante a peste negra?

Então o intruso era a m orte. A sua m orte. A m orte de seu m arido a havia exposto à sua própria.

Se ele pôde m orrer — ela disse —, então eu tam bém posso. Eu tam bém vou.

Alguns m eses depois da m orte do m arido, Alice decidiu se m udar da casa que havia sido sua por quarenta anos para um a casa de repouso que oferecia o cuidado e o suporte m édico de que ela necessitava, devido à sua grave hipertensão e à visão lim itada por um a degeneração m acular.

Agora Alice se preocupava com a organização de seus bens. Não havia espaço para m ais nada em sua m ente. A m udança de um a casa grande de quatro dorm itórios, cheia de m óveis, lem branças e um a coleção de instrum entos m usicais antigos para um apartam ento pequeno significava, claro, que ela tinha de se livrar de m uitos obj etos. Seu único filho, um m enino peripatético que agora trabalhava na Dinam arca e m orava em um apartam ento pequeno, não lhe oferecia espaço para qualquer de seus pertences. Das dolorosas escolhas que ela teve de fazer, a m ais difícil foi decidir o destino dos instrum entos m usicais que ela e Albert haviam j untado ao longo da vida. Muitas vezes, na solidão de sua vida retraída, ela ouvia os acordes fantasm agóricos de seu avô tocando o violoncelo Paolo Testore de 1751, ou de seu m arido na espineta inglesa de 1775

que ele am ava. E tam bém havia a sanfona e a flauta doce inglesas que os pais haviam lhe dado de presente de casam ento.

Cada item de sua casa abrigava m em órias das quais ela era então a única detentora. Ela m e contou que todos os instrum entos seriam distribuídos a estrangeiros que j am ais saberiam suas histórias ou os apreciariam com o ela. E, um dia, sua própria m orte apagaria, por fim , todas as ricas m em órias incrustadas na espineta, no violoncelo, nas flautas, nos flautins e em m uitos outros instrum entos. Seu passado sucum bria j untam ente com ela.

O dia da m udança de Alice se aproxim ava am eaçador. Pouco a pouco a m obília e os bens que ela não podia conservar desapareciam — vendidos, dados a am igos e estranhos. Conform e a casa se esvaziava, sua sensação de pânico pelo deslocam ento aum entava.

Particularm ente assustador foi o seu últim o dia em casa. Com o os

novos donos planejavam um a uma reforma, insistiram em que a casa fosse deixada

completamente vazia. Até mesmo os estantes de livros tinham que serem ovidas.

Enquanto Alice as observava sendo arrancadas da parede, se surpreendeu ao ver faixas de tinta azul-esverdeada na parede.

Azul-esverdeado! Alice se lembrou brava da cor. Quarenta anos antes, quando ela se mudou para lá, as paredes eram desse tom. E, pela primeira vez em todos aqueles anos, ela se lembrou da fisionomia da mulher que vendera a casa, o rosto atormentado de uma viúva angustiada e triste que, com o ela, detestava deixar o lugar. Agora Alice era uma viúva com o ela, também triste, também deixando a casa.

A vida é um desfile, disse para si mesma. Claro! Ela sempre soubera da transitoriedade. Não frequentara certa vez uma oficina de edição durante uma semana na qual a palavra páli para transitoriedade, anicca, havia sido cantada interminavelmente? Mas nisso, com o em todas as coisas, há uma diferença enorme entre saber que alguma coisa existe e saber por meio da experiência própria.

Agora ela sabia realmente que também era transitória, apenas de passagem pela casa, assim com todos os moradores anteriores. E a casa também era transitória e iria desaparecer algum dia para dar lugar a outra no mesmo terreno. O

processo de abrir mão de seus bens e de se mudar foi uma experiência reveladora para Alice, que sempre havia se abrigado na ilusão confortável e acalentadora de uma vida ricamente mobiliada e atapetada. Agora ela aprendia que o luxo das posses materiais a havia protegido da esterilidade da existência.

Em nossa sessão seguinte, li para ela uma passagem relevante de Anna Kariénina, de Tolstói, na qual o marido de Anna, Alexey Alexandrovitch, havia percebido que sua mulher ia de fato deixá-lo: “Agora ele experimentava um sentimento singular ao de um homem que, atravessando tranquilo uma ponte, percebe de repente que ela está quebrada e que existe um precipício em baixo dela. O precipício era a própria vida, a ponte, a vida artificial que Alexey Alexandrovitch vinha vivendo.”

Alice também teve um vislumbre dos andaimes precários da vida e

do nada sob eles. A citação de Tolstói ajudou-a, em parte porque sua experiência foi nomeada e, assim, imbuída de uma sensação de familiaridade e controle, e em parte por causa de suas implicações para a nossa relação — isto é, meu empenho de tempo e de esforço para encontrar a passagem que continha algumas de minhas linhas favoritas de Tolstói.

A história de Alice introduz diversas ideias que voltarão à tona em outros casos citados neste livro. A morte do marido resultou no aparecimento de sua própria angústia da morte. A princípio ela foi exteriorizada e transformou-se no medo de um intruso; depois veio na forma de pesadelo; finalmente, de maneira mais evidente com o luto e a percepção de que, “se ele pôde morrer, eu também posso”. Todas essas experiências, além da perda de muitos bens preciosos e repletos de memórias, a puseram em modo ontológico, que por fim resultou em uma mudança pessoal significativa.

Os pais de Alice estavam mortos havia muito tempo, e a morte do companheiro de toda uma vida fez com que ela se confrontasse com a precariedade de sua existência. Agora ninguém se encontrava entre ela e seu túmulo. Essa

experiência não é nem um pouco incomum. Com o vou enfatizar muitas vezes nestas páginas, uma parte com um do luto, muitas vezes desconsiderada, é a confrontação do sobrevivente com a própria morte.

Uma conclusão inesperada. Quando chegou a hora de Alice sair de casa e se mudar para a casa de repouso, eu me preparei: teria que ela caísse em um desespero mais profundo, talvez irreversível. E, no entanto, dois dias depois da mudança, ela entrou em meu consultório com um andar mais leve, quase brincalhão, sentou-se e me surpreendeu.

— Estou feliz! — disse ela.

Durante os anos todos em que a atendi, ela nunca havia comecado uma sessão dessa maneira. Quais eram as razões para tal euforia? (Sem pre digo a meus alunos que entender os fatores que fazem os pacientes se sentirem melhor é tão importante quanto entender os que os fazem se sentir pior.) Sua felicidade tinha origem em seu passado distante. Ela crescera em lares adotivos, sem pre havia compartilhado quartos com outras crianças, se casara cedo e se mudara para a casa de seu marido, e por toda a vida havia desejado um quarto só seu. Quando adolescente, se emocionara profundamente

com Um teto todo seu, de Virgínia Woolf. O que a fazia feliz agora, ela m e disse, era que finalm ente, aos 80 anos, em um a casa de repouso, ela teria um quarto só para si.

Além disso, ela sentia que tinha um a oportunidade de repetir um a parte de sua vida m ais j ovem — ser solteira, sozinha, dona do seu nariz —, e, dessa vez, fazê-

lo bem : podia finalm ente se perm itir ser livre e independente. Apenas alguém intim am ente ligado a ela e com um com pleto conhecim ento de seu passado e de seu grande com plexo inconsciente poderia entender esse resultado, no qual o inconsciente histórico pessoal supera as questões existenciais.

Outro fator teve um a participação em seu bem -estar: um a sensação de libertação. Abrir m ão de sua m obília fora um a grande perda, m as tam bém um alívio. Seus m uitos pertences eram preciosos, m as opressivos com o peso das m em órias. Deixá-los era com o sair de um casulo; e, libertada dos fantasm as e fragm entos do passado, ela tinha um novo quarto, um a nova pele, um novo com eço. Um a nova vida aos 80 anos.

Angústia da morte disfarçada: Júlia

Júlia, um a terapeuta inglesa de 49 anos que vivia em Massachusetts, m arcou algum as sessões com igo durante um a visita de duas sem anas à Califórnia, para que eu a aj udasse com um problem a que havia resistido a terapias anteriores.

Após a m orte de um am igo próxim o, dois anos antes, Júlia não apenas não conseguira superar a perda, com o tam bém desenvolvera um conj unto de sintom as que interferiam seriam ente em sua vida. Ela havia se tornado altam ente hipocondríaca: qualquer dor ou contração m uscular fazia soar o alarm e e precipitava um telefonem a para seu m édico. Além disso, ela havia se tornado m uito receosa de prosseguir com suas antigas atividades — patinação no gelo, esqui na neve, m ergulhos com snorkel — ou qualquer outra que fosse m inim am ente arriscada. Até m esm o um desconforto para dirigir tinha aparecido e ela precisou tom ar um Valium antes de em barcar no avião para a Califórnia.

Parecia claro que a m orte de seu am igo havia gerado um a angústia da m orte considerável e pouco disfarçada.

Ao fazê-la contar suas ideias a respeito da m orte de um a m aneira direta e sim ples, descobri que, com o m uitos de nós, ela havia se

deparado com a morte pela primeira vez quando, ainda criança, descobrira pássaros e insetos mortos e com parecera a funerais de avós. Ela não se lembrou brava da primeira vez que compreendeu que sua morte era inevitável, mas se recordava de que, durante a adolescência, havia permitido pensar sobre isso uma ou duas vezes: Era como ter um alcapão se abrindo em baixo de mim, pelo qual eu caía para sempre na escuridão. Acho que fiz questão de não voltar para lá de novo.

Júlia — eu disse —, deixe-me e perguntar algo simples. Por que a morte é tão assustadora? O que faz com que ela a intimide?

Ela respondeu imediatamente:

Todas as coisas que eu deixaria de fazer.

Como assim ?

Vou ter que lhe contar a minha história com o artista. Minha primeira identidade foi com o meu artista. Todo mundo, todos os meus professores me diziam que eu era muito talentosa. Mas, mesmo tendo alcançado um sucesso considerável durante a minha juventude e adolescência, quando optei pela psicologia coloquei minha arte de lado.

Então ela se corrigiu:

Não, isso não está totalmente correto. Eu não a coloquei de lado por completo.

Frequentemente com meus desenhos ou pinturas, mas nunca os termino. Com algum a coisa e depois a ponho de lado sobre a mesa que, assim como o meu armário no trabalho, está abarrotada de obras inacabadas.

Por quê? Se você adora pintar, e chega a comê-los, o que a impede de terminá-los?

Dinheiro. Sou muito ocupada e tenho um consultório em tempo integral.

Quanto você ganha? De quanto você precisa?

Bem, a maioria das pessoas acharia que é o suficiente: atendo pacientes por pelo menos quarenta horas por semana, muitas vezes mais. Mas tenho o custo altíssimo da educação de dois filhos em

escolas particulares.

E seu marido? Você disse que ele também é terapeuta. Ele trabalha e ganha tanto quanto você?

Ele atende o mesmo número de pacientes, às vezes mais, e ganha mais. Muito de seu tempo é dedicado a testes neuropsicológicos, que são mais lucrativos.

Então me parece que você e seu marido juntos têm mais dinheiro do que o necessário. Mas você me diz que o dinheiro ainda pode complementá-lo de praticar

sua arte?

Bem, é o dinheiro, mas de um modo estranho. Veja, meu marido e eu sempre precisamos para ver quem consegue ganhar mais. Isso não é declarado, não é uma coisa com petição explícita, mas sei que ela existe em tempo integral.

Deixe-me perguntar uma coisa. Suponha que um paciente entrasse no seu consultório dizendo ser ainda talentoso e que desejasse muito se expressar criativamente, mas que não consegue porque está competindo com o marido para ganhar dinheiro, dinheiro do qual ela não precisa. O que você lhe diria?

Ainda consigo ouvir a resposta imediata de Júlia, com seu sotaque britânico entrecortado.

Eu diria: você está vivendo uma vida absurda!

Assim, o trabalho de Júlia na terapia consistia em encontrar um modo de viver de forma menos absurda. Exploramos a competitividade em sua relação conjugal e também o significado de todos os desenhos inacabados em sua mesa e armários.

Consideramos, por exemplo, se a fantasia de um destino alternativo não agia para contrabalançar a linha reta entre o nascimento e a morte. Ou talvez houvesse uma competição em deixar os trabalhos inacabados e, dessa maneira, não descobrir os limites de seu talento. Talvez ela quisesse perpetuar a crença de que teria feito coisas grandiosas caso desejasse. Podia haver algo atraente na ideia de que, se tivesse desejado, talvez pudesse ter sido uma grande artista. Talvez nenhuma obra alcançasse o nível que ela exigia de si mesma.

Júlia concordou principalmente com o último pensamento. Ela

estava sem pre insatisfeita consigo mesma e conduzia sua vida com um leme a que havia se empenhado no quadro-negro da escola aos 8 anos:

Bom mesmo muito bom o mesmo melhor Não descanse nunca

Antes que o bom seja o mesmo muito bom E o mesmo muito bom seja o mesmo melhor A história de Júlia é outro exemplo do mesmo modo com o qual a angústia da morte pode se manifestar secretamente. Ela apareceu na terapia com um leque de sintomas que eram um disfarce precário para esse sentimento. Além disso, com o caso de Alice, os sintomas apareceram depois da morte de alguém próximo, um evento que serviu de experiência reveladora, confrontando-a com sua própria morte. A terapia avançou rapidamente; em poucas sessões, sua tristeza e seu comprometimento com a vida se dissolveram, e ela lutou diretamente contra o mesmo modo insatisfatório com o qual estava vivendo sua vida.

“O que me assusta na morte?” é uma pergunta que faço frequentemente a meus pacientes, porque ela provoca respostas variadas que muitas vezes aceleram o trabalho na terapia. A resposta de Júlia, “Todas as coisas que eu deixaria de fazer”, aponta para um tema de grande importância para muitos que refletem sobre a morte ou a enfrentam: a indiscutível correlação entre medo da morte e a sensação de uma vida mal vivida.

Em outras palavras, quanto mais mal vivida é a vida, mais a angústia da morte; quanto mais se fracassa em viver plenamente, mais se teme a morte. Nietzsche

expressou essa ideia vigorosamente em duas inscrições curtas: “Realize a sua vida” e “Morra no momento certo”, com o fez Zorba, o Grego, ao exortar: “Não deixe à morte nada senão um castelo incendiado”,⁵ e Sartre, em sua autobiografia: “Eu caminhava lentamente para o meu fim (...) certo de que a última batida do meu coração seria gravada na última página de meu trabalho e que a morte estaria levando apenas um homem morto.”⁶

A longa sombra da morte de um irmão: James

James, um assistente jurídico de 46 anos, começou a terapia por algumas razões: ele detestava seu emprego, se sentia inquieto e sem raízes, consumia álcool em excesso e não tinha nenhuma ligação íntima além da relação problemática com a mãe. Em nossas primeiras sessões, não pude perceber, entre uma abundância de problemas — sociais, ocupacionais, conjugais, alcoólicos —, qualquer

preocupação evidente com problemas existenciais com o a transitoriedade e a mortalidade.

Em pouco tempo, entretanto, questões mais profundas emergiram. Por um lado, notei que, toda vez que explorávamos o isolamento dos outros, parecia que sempre chegávamos ao mesmo lugar: à morte de Eduardo, seu irmão mais velho. Eduardo morreu aos 18 anos, em um acidente de carro, quando James tinha 16 anos. Dois anos depois, James foi em busca do México para cursar a faculdade nos Estados Unidos e desde então via a família uma vez por ano: viajava para casa, em Oaxaca, todo novembro em memória de seu irmão, para a celebração de *el día de los muertos*, o dia de finados.

Outro aspecto logo começou a surgir em quase todas as sessões: o tema a “origens e fins”. James era fascinado por escatologia, pelo fim do mundo, e havia praticamente decorado o Livro das Revelações. E origens também o fascinavam, especialmente os textos sumérios antigos, que, segundo acreditava, sugeriam origens extraterrestres para a humanidade.

Achei difícil lidar com esses assuntos. Por um lado, seu luto pelo irmão era inacessível: havia uma grande amplitude relativa à sua resposta emocional à morte de Eduardo. Seu funeral? James só conseguia lembrar de uma coisa: que ele era o único que não estava chorando. Ele reagira, disse, com o se estivesse lendo sobre outra família no jornal. Mesmo na celebração anual dos mortos, ele sentia que seu corpo estava presente, mas a mente e o espírito, não.

Angústia da morte? Não era um problema para James, que disse não considerar a morte uma ameaça. Na verdade, ele a considerava um evento positivo, e ansiava por reencontrar sua família.

Explorei suas crenças paranormais sob vários aspectos, tentando ao máximo não demonstrar meu ceticismo ou provocar uma reação defensiva. Minha estratégia era evitar o conteúdo (ou seja, os prós e contras das visões de extraterrestres ou restos de óvnis) e, em seu lugar, me concentrar em duas coisas: o significado psicológico de seu interesse e sua epistemologia — ou seja, com o que ele sabia o que sabia (que fontes consultou e o que constituía evidência suficiente). Perguntei-me em voz alta por que ele, apesar de uma educação excelente em uma faculdade da Ivy League, insistia em ignorar pesquisas de estudiosos sobre temas como a origem dos seres humanos. Qual era, para ele, a

recomendação concreta ao adotar crenças esotéricas e sobrenaturais? A

m eu ver, elas eram prej udiciais para ele: aum entavam seu isolam ento, porque ele não se atrevia a com partilhá-las com am igos, para que eles não o rej eitassem com o alguém estranho.

Todas as m inhas tentativas surtiram pouco efeito, e a terapia rapidam ente estagnou. Ele ficava agitado durante as sessões e im paciente com o tratam ento, geralm ente iniciando cada sessão com perguntas céticas ou irreverentes, com o

“Quanto tem po a terapia ainda vai dem orar, doutor?”, ou “Já estou quase curado?”, ou “Este vai ser um daqueles casos sem fim que m antêm a caixa registradora tilintando?”

Então, em um a sessão, ele contou um sonho poderoso que m udou tudo. Apesar de tê-lo sonhado alguns dias antes do nosso encontro, o sonho ficou fixo em sua m ente com um a lucidez incom um :

Estou em um funeral. Alguém j az sobre a m esa. O clérigo está falando sobre técnicas de em balsam am ento. Pessoas passam pelo corpo. Estou na fila e sei que o corpo passou por m uito trabalho cosm ético e de em balsam am ento. Eu m e enrij eço e sigo com a fila. Prim eiro fito os pés, em seguida as pernas, e continuo a subir os m eus olhos. A m ão direita está enfaixada. Depois eu olho para a cabeça e percebo que é Eduardo, m eu irm ão. Perco a fala e com eço a chorar.

Tenho dois sentim entos: prim eiro a tristeza e depois o alívio, porque seu rosto está ileso e ele está bastante bronzeado. “Eduardo parece bem ”, digo a m im m esm o.

E quando chego à altura de sua cabeça m e inclino e digo a ele: “Você parece bem , Eduardo.” Em seguida m e sento ao lado de m inha irm ã e digo: “Ele parece bem !” Ao final do sonho, eu m e sento sozinho no quarto dele e com eço a ler seu livro sobre as visões de óvnis de Rosewell.

Em bora ele não tivesse qualquer associação espontânea com o sonho, eu o instiguei para que fizesse “associações livres”.

Olhe para a im agem fixada em seu olho interior — eu disse — e tente pensar em voz alta. Apenas descreva os pensam entos que pairam em sua m ente. Tente evitar om itir ou censurar qualquer coisa, m esm o que pareça boba ou irrelevante.

Eu vej o um busto com m angueiras que entram e saem dele. Vej o um corpo deitado em um a poça de líquido am arelo, provavelm ente líquido em balsam ador.

Não vej o m ais nada.

Você viu, na verdade, o corpo de Eduardo no funeral?

Não m e lem bro. Acho que era um funeral de caixão fechado, porque Eduardo ficou m uito m utilado por causa do acidente.

Jam es, eu vej o em seu rosto m uitas caretas, m uitas expressões variadas enquanto você pensa nesse sonho.

É um a sensação estranha. Por um lado, sinto que não quero ir m ais a fundo, e m inha concentração foge. Por outro lado, sou atraído pelo sonho. Ele é poderoso.

Senti que o sonho era tão im portante que insisti:

O que você acha de ter falado: “Eduardo parece bem ”? Você disse isso três vezes.

Bom , ele estava bem . Bronzeado, saudável.

Mas, Jam es, ele estava m orto. O que significa um a pessoa m orta parecer saudável?

Não sei. O que você acha?

Eu acho — respondi — que sua boa aparência era um reflexo de quanto você queria que ele ainda estivesse vivo.

Meu cérebro m e diz que você tem razão. Mas palavras são apenas palavras. Eu não as sinto.

Alguém perder o irm ão m ais velho aos 16 anos desse j eito... Mutilado em um acidente. Acho que isso m arcou toda a sua vida. Talvez sej a hora de você com eçar a sentir algum a solidariedade pelo garoto de 16 anos.

Jam es balançou lentam ente a cabeça, assentindo.

Você parece triste, Jam es. O que está pensando?

Estou lem brando do telefonem a em que m inha m ãe foi avisada do acidente de Eduardo. Eu escutei por um m om ento, soube que algo grande, de m uito errado, havia acontecido, e fui para o outro quarto. Acho que eu não queria ouvir.

Não escutar e não ouvir foi o que você fez com a sua dor. E a negação,

a bebida, sua inquietação, nada disso está mais funcionando. A dor está aí; quando você fecha a porta, ela vem bater em outro lugar. Nesse caso, ela surgiu em um sonho.

Com o Jam es estava concordando, com presteza:

E quanto ao final do sonho, aquele livro sobre óvnis e Roswell?

Jam es expirou alto e ficou olhando para o teto.

Eu sabia. Sabia que você ia perguntar sobre isso!

O sonho é seu, Jam es. Você o criou, e você colocou Roswell e os óvnis nele.

Qual é sua ligação com a morte? O que vem à sua mente?

É duro admitir isso para você, mas eu realmente achei esse livro na estante do meu irmão e o li depois do funeral. Não consigo explicar bem, mas é mais ou menos assim: se eu pudesse descobrir exatamente de onde viemos, e talvez seja de óvnis e extraterrestres, eu poderia viver muito melhor. Eu saberia por que fomos colocados nesta Terra.

Parecia que ele estava tentando manter seu irmão vivo ao assimilar seu sistema de crenças, mas eu duvidava de que esse pensamento pudesse lhe ser útil e permanecer calado.

Esse sonho e nossa discussão sobre ele sinalizaram uma mudança na terapia. Ele

começou a levar a vida, e a terapia, muito mais sério, e nossa aliança terapêutica ficou mais forte. Não ouvi mais piadinhas sobre minha caixa registradora e perguntas sobre quanto tempo a terapia ia durar ou se ele já estava curado. Jam es agora sabia que a morte havia marcado sua juventude profundamente, que o luto por seu irmão havia influenciado muitas escolhas na sua vida e, finalmente, que sua dor intensa o havia dissuadido de examinar a si mesmo e à sua mortalidade durante a vida.

Apesar de ele nunca ter perdido o interesse na paranormalidade, operou mudanças profundas em si mesmo: parou de beber sozinho (sem depender de um programa de reabilitação), melhorou muito a relação com a mulher, largou o emprego e entrou no ramo de treinamento de cães para cegos — uma profissão que oferecia um propósito, ao oferecer algo útil para o mundo.

Uma decisão fundamental como experiência reveladora Decisões im portantes m uitas vezes têm raízes profundas. Toda escolha envolve renúncias, e cada renúncia nos faz cientes de lim itações e da tem poralidade.

Ligada e presa: Pat

Pat, um a investidora de 45 anos, divorciada havia quatro anos, buscou a terapia por conta de um a dificuldade em estabelecer um a nova relação. Eu a havia atendido por alguns m eses cinco anos antes, quando ela decidira acabar com o casam ento. O m otivo para m e procurar novam ente era que ela havia conhecido um atraente novo hom em , Sam , que a interessava, m as que havia precipitado um a tem pestade de angústia.

Pat m e disse que estava enredada em um paradoxo: ela am ava Sam , m as continuar a vê-lo a atorm entava. A gota de água que a levou a m e ligar era que ela tinha recebido um convite para um a festa na qual iriam m uitos am igos próxim os e colegas do trabalho. Ela deveria ou não levar Sam ? O dilem a foi crescendo até que ela ficasse obcecada por ele.

Por que a perturbação? Em nossa prim eira sessão, depois de tentativas m al sucedidas de aj udá-la a raciocinar sobre o significado de seu desconforto, tentei um a abordagem indireta e sugeri um a fantasia guiada.

Pat, tente isto; acho que vai aj udar. Quero que feche os olhos e im agine Sam chegando à festa com você. Você entra no salão de m ãos dadas com ele. Muitos am igos seus os veem ; eles acenam e vêm em sua direção. — Fiz um a pausa.

Você vê isso com seu olho interior?

Ela balançou a cabeça assentindo.

- Agora continue olhando para essa cena e deixe seus sentim entos se infiltrarem .

Exam ine-se e diga tudo o que sente. Tente relaxar. Diga tudo que aparece em sua m ente.

- Ugh, a festa. Não gosto dela. — Ela estrem eceu.

- Eu largo a m ão de Sam . Não quero ser vista com ele.

- Continue. Por que não?

- Não sei por quê! Ele é mais velho do que eu, mais só dois anos. E é muito bonito.

Ele trabalha com o relações-públicas e sabe como se comportar socialmente.

Mas eu, ou nós, seria rotulada como um casal. Um casal mais velho. Eu estaria presa. Limitada. Estaria dizendo “não” a todos os outros homens. Ligada e presa

— ela abriu os olhos. — Eu nunca pensei nesse duplo sentido antes. Com o na faculdade, quando você usa o broche de fraternidade de um sujeito, você está ligada a ele, mais também presa.

- Que mais aneira hábil de descrever seu dilema, Pat. Outros sentem entos? Ela fechou os olhos novamente e mergulhou de volta na fantasia.

- Tem coisas do meu casamento aparecendo. Sinto-me culpada por ter acabado com ele. Sei, pela nossa terapia passada, que não acabei com ele; nós trabalhamos bastante em cima desse sentimento de culpa, mais os problemas e me ordam-se a ideia não está aparecendo de novo. Meu casamento acabado foi meu primeiro fracasso sério na vida; tudo estava dando certo antes disso. Claro, o casamento está terminado. Terminado há anos. Mas escolher outro homem de verdade torna o divórcio real. Significa não poder voltar atrás, para sempre.

Trata-se de um estágio finalizado da minha vida. É irreversível... um período finalizado. Sim, sim, eu já sabia isso, mais não como eu agora de repente sei.

A história de Pat ilustra a relação entre liberdade e mortalidade. Decisões difíceis muitas vezes têm raízes que alcançam a base das preocupações existenciais e da responsabilidade pessoal. Exatamente por que a decisão de Pat era tão angustiante.

Por um lado, ela implicava renúncia. Todo “sim” envolve um “não”. Uma vez que ela estivesse “ligada” a Sam, outras possibilidades — talvez homens mais jovens, melhores — estariam descartadas. Como ela mesma dizia, não estaria apenas ligada a Sam, mais presa. Estaria excluindo outras possibilidades. A limitação de possibilidades tem um lado obscuro: quanto mais você se isola, mais encurta e menos viva parece a vida.

Heidegger certa vez definiu a morte com o a “impossibilidade de novas possibilidades”. Assim, a angústia de Pat — aparentemente por um a coisa superficial, a decisão de levar ou não um homem a uma festa — tirou sua força do poço sem fundo de sua angústia da morte. Ela serviu de experiência reveladora: nosso foco no significado mais profundo de sua decisão aumentou nitidamente a efetividade de nosso trabalho.

Nossa análise da responsabilidade a levou à notável percepção da impossibilidade de se retornar à juventude. Ela também mencionou que a vida parecia estar progredindo positivamente até o divórcio ser verdadeiramente irreversível. Ela o tirou da mente, aceitou a renúncia, virou-se para o futuro e, com isso, se tornou capaz de se comprometer com Sam.

A ilusão de Pat de que estavam os sem pregresso, progredindo, caminhando para frente não é incomum. Ela foi muito reforçada pela ideia ocidental de progresso desde o Iluminismo e pelo imperativo norte-americano de ascensão. É

claro, progresso é apenas um constructo; há outras maneiras de se conceituar a história. Os gregos antigos não concordavam com a ideia de progresso; pelo

contrário, olhavam para trás em direção a uma idade de ouro que resplandecia cada vez mais brilhante com o passar dos séculos. A percepção repentina de que a evolução é um mito pode ser chocante, com o foi para Pat, e acarreta mudanças consideráveis para as ideias e as crenças.

Marcos da vida como experiências reveladoras

Outras circunstâncias reveladoras — mais comuns e sutis — são associadas a marcos na vida, com reuniões de escola e faculdade; aniversários e datas comemorativas; a transferência de imóveis a herdeiros e a escrita de um testamento; e aniversários mais antigos, com o quinquagésimo ou o sexagésimo.

Reuniões de escola e faculdade

Reuniões de escola e faculdade, especialmente depois dos 25 anos, são experiências potencialmente ricas. Nada torna o ciclo da vida mais palpável do que ver os colegas de classe todos agora adurecidos e de fato envelhecidos. E, claro, a lista dos colegas que já morreram é um alerta ainda mais grave e poderoso.

Alguns encontros oferecem fotos dos rostos j ovens para serem pregadas na lapela, e os participantes circulam pelo salão com parando figuras e rostos, tentando encontrar o olhar j ovem e inocente nas m áscaras enrugadas diante deles. E quem pode resistir a pensar: “Tão velhos, eles estão todos tão velhos... O

que estou fazendo nesse grupo? Com o devo estar parecendo para eles?”

Para m im , um a reunião é com o a conclusão para histórias que com ecei a ler trinta, quarenta e até m esm o cinquenta anos antes. Colegas de classe têm um a história com partilhada, um a sensação de intimidade profunda uns com os outros.

Eles nos conheciam quando eram os j ovens e cheios de vida, e antes de term os desenvolvido um a persona crescida. Talvez esse sej a o m otivo de esses encontros resultarem em um núm ero im pressionante de novos casam entos. Colegas de classe antigos dão a im pressão de serem confiáveis, am ores antigos são reavivados, todos são m em bros de um a peça que com eçou há m uito tem po em um cenário de esperanças infinitas. Encoraj o m eus pacientes a irem às suas reuniões e m anterem um diário de suas reações ao fazê-lo.

Transferência de bens a herdeiros

A transferência de bens inevitavelm ente suscita questões existenciais enquanto se discutem a m orte e a herança e se pensa sobre a distribuição do dinheiro e das propriedades acum ulados durante a vida. Esse processo de fazer um resum o da vida levanta m uitas questões: quem eu am o? Quem eu não am o? Quem vai sentir m inha falta? Com quem devo ser generoso? Nesta época de revisão da vida, tem os de tom ar m edidas práticas para enfrentar o fim , fazer planos para o enterro, confrontar e resolver assuntos inacabados.

Um de m eus clientes, com um a doença term inal, com eçou o processo de pôr as coisas em ordem e passou dias exam inando sua conta de e-m ail para elim inar todas as m ensagens que pudessem causar desconforto à sua fam ília. Enquanto apagava correspondências de antigas am antes, ele se sentia sufocado de com paixão por si m esm o. A destruição de todas as fotos e lem branças, de experiências apaixonadas, inevitavelm ente evoca um a angústia existencial.

Aniversários e comemorações

Aniversários im portantes e com em orações tam bém podem ser experiências reveladoras em potencial. Apesar de geralm ente

celebrarm os aniversários com presentes, bolos, cartões e festas alegres, o que com em oram os na verdade?

Talvez isso sej a um a tentativa de afastar qualquer lem brança triste da inevitável passagem do tem po. Terapeutas fazem bem ao tom ar nota dos aniversários de um paciente — especialm ente os im portantes, os que com pletam décadas — e perguntar sobre os sentim entos que eles evocam .

FAZENDO 50 ANOS: WILL. Qualquer terapeuta que tenha adquirido um a sensibilidade a questões relativas à m orte vai se im pressionar com sua onipresença. Várias vezes com ecei a escrever um a parte deste livro apenas por ter, no m esm o dia, um paciente atirando no m eu colo um a ilustração clínica relevante sem que eu a tivesse induzido conscientem ente. Considere esta hora de terapia enquanto eu escrevia sobre experiências reveladoras.

Era m eu quarto encontro com Will, um procurador extrem am ente racional de 49

anos, que procurou a terapia porque havia perdido o interesse no trabalho e se sentia desanim ado por não ter utilizado suas capacidades intelectuais consideráveis — da m elhor m aneira possível. (Ele havia se form ado com louvor em um a excelente universidade.).

Will com eçou a sessão com entando que alguns de seus colegas de profissão o criticavam abertam ente por fazer trabalho voluntário e por ter m uito poucos honorários. Depois de 15 m inutos descrevendo sua situação profissional, ele discutiu longam ente o fato de nunca se encaixar nas organizações. Parecia um a inform ação im portante com o pano de fundo, e eu assim ilei tudo, m as perm aneci em silêncio, principalm ente durante essa parte da sessão — exceto pelo m eu com entário sobre a com paixão dem onstrada por ele ao relatar seus casos de voluntariado.

Depois de um breve silêncio, ele disse:

A propósito, hoj e é m eu quinquagésim o aniversário.

E com o você se sente?

Bem , m inha m ulher vai fazer disso um grande acontecim ento. Ela vai oferecer um j antar de aniversário hoj e para alguns am igos em casa. Mas não foi ideia m inha. Não gosto disso. Não gosto de barulho por m inha causa.

Com o assim ? O que o incomoda nisso?

Eu me sinto desconfortável com qualquer tipo de homenagem . Eu me sinto que as desconstruo com uma voz interna que diz: “Eles não me conhecem de verdade”, ou “Se eles soubessem ...”

Se eles o conhecessem de verdade — perguntei —, perceberiam ... o quê?

Eu mesmo não sei. E não é apenas receber homenagens que é estranho, mas as fazê-las também . Não entendo isso e não sei com o que explicar, a não ser dizendo que existe toda uma camada obscura por baixo. Não consigo acessá-la.

Will, você sabe de algo que tenha alguma vez em ergido dessa camada?

Sim , tem uma coisa. Morte. Sem pre que leio um livro sobre a morte, principalmente a de uma criança, fico muito abalado.

Algo já em ergiu dessa camada obscura aqui, comigo?

Acho que não. Por quê? Você está pensando em alguma coisa?

Estou pensando na vez que, em nossa primeira ou segunda sessão, uma emoção forte em ergiu repentinamente e lágrimas surgiram em seus olhos. Você com entou na hora que era raro você chorar. Não consigo me lembrar bem do contexto. Você consegue?

Só me vem um branco. Na verdade, não me lembro de nada desse incidente.

Acho que tinha alguma coisa a ver com seu pai. Aqui, deixe-me verificar.

Fui até meu computador, fiz uma busca de “lágrimas” no arquivo dele e depois de um minuto me sentei. — Era sobre seu pai. Você estava contando com pesar que se arrependia de nunca ter falado intimamente com ele, e de repente começou a chorar.

Ah é, é verdade... meu Deus, acabei de me lembrar que tive um sonho sobre ele na noite passada! Não tinha qualquer lembrança desse sonho até este momento!

Se você tivesse perguntado no começo da sessão se eu sonhei na noite passada, teria dito que não. Bom , no sonho estou falando com meu

pai e com m eu tio.

Meu pai m orreu há cerca de 12 anos, e m eu tio alguns anos antes. Enquanto nós três estavam os tendo um a conversa agradável, eu podia m e ouvir dizendo: “Eles estão m ortos, eles estão m ortos, m as não se preocupe, isso tudo faz sentido, é norm al em um sonho.”

Parece que a voz de fundo serve para m anter o sonho vivo, para m anter você dorm indo. Você sonha frequentem ente com o seu pai?

Nunca. Não que eu m e lem bre.

Estam os quase sem tem po, Will, m as m e deixe perguntar sobre um a coisa que falam os antes, sobre fazer e receber hom enagens. Isso acontece algum a vez nessa sala? Entre m im e você? Mais cedo, quando você descreveu o trabalho voluntário, com entei sobre a sua com paixão. Você não m e respondeu. Eu queria saber com o você se sentiu quando falei coisas boas a seu respeito. E você vai ter dificuldades em falar coisas boas sobre m im ? (É raro que eu deixe um a hora passar sem fazer um a pergunta sobre o aqui-e-agora, com o essa.).

Não tenho certeza. Vou ter de pensar nisso — ele respondeu, enquanto se preparava para levantar.

Acrescentei:

Um a últim a coisa, Will. Diga-m e: que outros sentim entos apareceram hoj e sobre a nossa sessão e sobre m im ?

Foi um a boa sessão — ele respondeu. — Fiquei im pressionado por você se

lem brar das lágrim as de um a sessão anterior. Mas tenho que adm itir que com ecei a ficar m uito desconfortável no final, quando você perguntou com o eu m e sinto quando você m e elogia ou vice-versa.

Bem , estou convencido de que esse desconforto vai ser um bom guia para direções m ais produtivas no nosso trabalho.

Notem que nessa hora de terapia com Will o tem a “m orte” apareceu inesperada e espontaneam ente quando perguntei sobre a “cam ada obscura”. Levantar-m e para consultar m inhas anotações durante um a sessão é raro, m as ele estava tão racional que eu queria ir atrás da única dem onstração de em oção que ele havia exibido em nossas sessões.

Considere as questões existenciais a que eu podia ter dado atenção. Primeiro, era a ocasião do seu quinquagésimo aniversário. Aniversários importantes com o esse normamente têm muitas ramificações internas. Depois, quando perguntei sobre a sua vida obscura, ele respondeu, para minha surpresa e sem qualquer sugestão de minha parte, que ficava muito abalado sem pre que lia sobre a morte, principalmente sobre a morte de uma criança. E, finalmente, a mim brança repentina, de novo completamente inesperada, do sonho no qual ele estava falando com o pai e o tio.

Quando me concentrei no sonho nas sessões seguintes, Will se conscientizou de seu mundo oculto e de sua tristeza em relação à morte — a morte de seu pai, a de crianças pequenas e, por detrás delas, a sua própria. Concluímos que ele se distanciava de sentimentos sobre a morte porque sentia necessidade de evitar que eles se apossassem de si. Mais de uma vez ele cedeu durante as sessões, e eu ajudei a falar abertamente de sua área obscura e de seus mundos antes inexpressíveis.

Sonhos como experiências reveladoras

Se ouvirmos as mensagens transmitidas por sonhos fortes, podemos ser despertados. Considere este sonho inesquecível que uma jovem viúva, em luto profundo, me contou. É um exemplo lúcido de como a perda de alguém amado pode confrontar o enlutado com a própria mortalidade: Estou no alpendre de um frágil chalé de verão e vejo o meu onstro grande e ameaçador, com uma boca imensa, esperando alguns metros da porta da frente. Estou aterrorizada. Tem o que algo vá acontecer à minha filha. Decido tentar satisfazer o onstro com um sacrifício e atiro um animal em palhado vestido de xadrez vermelho pela porta. O onstro devora a isca, mas continua lá.

Seus olhos queimam. Eles estão fixos em mim. Eu sou a presa.

Essa jovem viúva entendeu claramente o sonho. Ela pensou a princípio que a morte (o onstro ameaçador), que já havia levado seu marido, tinha aparecido agora para buscar sua filha. Mas quase imediatamente percebeu que era ela mesma a que corria perigo. Era a próxima na fila, e o onstro viera por ela.

Tentou aplacá-lo e distraí-lo com um sacrifício, um animal em palhado vestindo uma roupa de xadrez vermelha. Sabia, sem que eu tivesse de perguntar, o significado desse símbolo: seu marido tinha morrido vestindo pijama de xadrez vermelho. Mas o onstro era im placável: ela era sua presa. A intensa claridade do sonho resultou em

um a m udança drástica em nossa terapia: ela se distanciou

da perda catastrófica na direção de um a conscientização m aior de sua própria finitude e de com o deveria viver.

A experiência reveladora está longe de ser um conceito curioso e raro; pelo contrário, ela é o arroz com feijão do trabalho clínico.

Consequentem ente, passo m uito tem po ensinando terapeutas a identificá-la e aproveitá-la para uso terapêutico — com o as histórias de Mark e Ray, nas quais um sonho abriu a porta que os levou ao despertar.

Um sonho pesaroso como experiência reveladora: Mark Mark, um psicoterapeuta de 40 anos, procurou a terapia por conta de um a angústia crônica e ataques de pânico da m orte interm itentes. Notei quanto ele estava agitado e im paciente em nossa prim eira sessão. Ele estava penosam ente preocupado com a m orte, seis anos antes, da irm ã m ais velha, Janet, que fora com o m ãe substituta durante sua j uventude depois que sua m ãe biológica contraiu um câncer de osso quando ele tinha 5 anos e m orreu dez anos depois, após m uitas recaídas e cirurgias deform adoras.

Aos 20 e poucos anos, Janet se tornou um a alcoólatra crônica e, consequentem ente, m orreu de insuficiência hepática. Apesar de um a devoção fraterna a ela - ele fizera inúm eras viagens pelo país para proporcionar assistência durante suas doenças -, ele não conseguia derrubar a crença de que não fizera tudo que podia, de que era culpado e, de algum a m aneira, responsável pela sua m orte. A culpa era persistente, e foi m uito difícil nosso trabalho dem ovê-

lo dela.

Com o tenho dito, existe um a experiência reveladora em potencial em quase todo período de luto, e que m uitas vezes faz sua prim eira aparição em um sonho. Em um dos pesadelos frequentes de Mark, ele descrevia um a im agem de sangue j orrando da m ão da irm ã — um a visão que rem etia a um a m em ória prim itiva.

Quando ele tinha cerca de 5 anos, sua irm ã estava na casa do vizinho e pôs a m ão em um ventilador elétrico. Havia sangue, m uito sangue verm elho, e m uito terror, tanto seu quanto dela.

Ele se lem brava do pensam ento que tivera (ou que deveria ter tido) quando criança: se sua protetora, Janet — tão grande, tão capaz, tão forte —, era, na verdade, frágil e derrotada com tanta facilidade, ele tinha m esm o algo a tem er.

Com o seria possível que ela o protegesse se não conseguia proteger a si própria?

Assim , em seu inconsciente devia estar à espreita a equação: Se minha irmã tem de me orrer, então eu também tenho.

À medida que discutimos os seus medos da morte mais abertamente, ele foi ficando mais agitado. Em meu consultório ele muitas vezes andava de um lado para o outro enquanto falava. Na vida, ele estava sempre ocupado, marcando uma viagem atrás da outra, visitando lugares novos sempre que era possível. Mais de uma vez o pensamento de que criar raízes em qualquer lugar o faria um alvo fácil para a Morte passou por sua cabeça: ele sentia que sua vida, de fato toda a vida, era apenas um tempo de espera pela morte.

Gradualmente, depois de um ano de trabalho árduo na terapia, ele teve o seguinte sonho esclarecedor, que antecipou sua libertação da culpa pela morte da irmã:

Meu tio e minha tia idosos estão indo visitar Janet, que está a sete quarteirões de distância. [Nesse momento, Mark pediu um papel e esboçou uma planta geográfica do sonho de sete por sete quadrados.] Eles vão atravessar o rio para chegar até ela. Eu sabia que teria de visitá-la também , mas tinha coisas a fazer e decidi ficar em casa por enquanto. Enquanto eles se preparavam para sair, pensei em um pequeno presente para levarem a Janet. Depois, quando eles estavam indo embora, lembrei que havia esquecido de me levar um cartão para acompanhar o presente e corri atrás deles. Eu me lembrei de como era o cartão

— bastante formal e distante, e assinado “para Janet, de seu irmão”. De um jeito curioso, consigo vê-la parada no quadrado do outro lado do rio, possivelmente acenando. Mas senti pouca emoção.

As imagens nesse sonho são excepcionalmente transparentes. Os parentes idosos morrem (ou seja, cruzam o rio) e vão visitar Janet, que está a sete quarteirões de distância. (Nesse momento da terapia de Mark, Janet estava morta havia sete anos.) Ele decidiu ficar para trás, mesmo sabendo que teria de cruzar o rio mais tarde. Tinha coisas a fazer e sabia que, para permanecer vivo, teria que se libertar de sua irmã (com o que se revela pelo cartão formal acompanhando o presente e pela falta de pesar com que ele a vê acenando para ele no quadrado do outro lado).

O sonho prenunciou uma mudança: a obsessão de Mark com o

passado se enfraqueceu e ele aprendeu aos poucos a viver mais intensamente no presente.

Sonhos também abriram uma porta para muitos outros pacientes meus, incluindo Ray, um cirurgião que se aposentava, e Kevan, que havia atingido o ponto em que nosso trabalho juntos terminava e ele estava deixando a terapia.

O cirurgião que se aposentava

Ray, um cirurgião de 68 anos, buscou a terapia por causa de uma angústia persistente relativa à sua aposentadoria iminente. Em sua segunda sessão, ele contou este curto fragmento de um sonho:

Eu vou a uma reunião da minha turma da escola, talvez da sexta série. Entro no prédio e vejo a foto da turma afixada na entrada. Eu olho com cuidado por um longo tempo e vi o rosto de todos os meus colegas de classe, mas faltava o meu.

Eu não conseguia me encontrar.

- Qual era o sentimento no sonho? — perguntei. (Sem fazer a minha primeira pergunta, já que ela é particularmente útil para descobrir as emoções associadas ao sonho ou a partes dele.)

- Difícil dizer — ele respondeu. — O sonho era pesado ou sombrio, certamente não alegre.

- Fale sobre suas associações com o sonho. Você ainda olha com o seu olho interior? — (Quanto mais recente o sonho, mais é provável que as associações do paciente revelem informações úteis.)

Ele acenou afirmativamente.

- Bem, a foto é o ponto principal. Eu vejo o claramente. Não consigo distinguir muitos rostos, mas sei, de algum modo, que não estou lá. Não consigo me

encontrar.

- E o que você acha disso?

- Não tenho certeza, mas há duas possibilidades. Primeiro, há meu sentimento de nunca fazer parte daquela turma, ou de qualquer outra. Nunca fui popular.

Sem prestei atenção a ninguém. Exceto na sala de cirurgia. — Ele fez um a

pausa.

- E a segunda possibilidade? — instiguei.

- Bem , a óbvia — ele baixou a voz. — A classe está ali na foto, mas eu estou faltando, provavelmente sugerindo ou prevenindo minha morte.

Assim , através do sonho, emergiu muito material rico que ofereceu diversas possibilidades de direção. Por exemplo, eu poderia ter explorado o sentimento de exclusão de Ray, sua im popularidade, a falta de amigos, o fato de ele só se sentir bem na sala de cirurgia. Ou podia ter me concentrado na frase: “Eu não consigo me encontrar”, e apontado o sentimento dele de estar em pouco contato com sua intimidade. O sonho instaurou o tema da terapia para o ano, durante o qual trabalhamos essas questões.

Mas uma coisa, acima de tudo, chamou minha atenção: sua ausência na foto da turma. O comentário sobre a morte parecia ser a questão mais importante; afinal, ele era um homem de 68 anos cujo aposentadoria iminente o levava à terapia. Qualquer um que considera se aposentar abriga preocupações sobre a morte, e muitas vezes elas fazem sua aparição por meio de um sonho.

O fim da terapia como experiência reveladora

Um sonho sobre o fim da terapia: Kevan

Em sua sessão final, Kevan, um engenheiro de 40 anos, cujo pânico periódico da morte havia desaparecido quase por completo durante 14 meses de terapia, teve este sonho:

Estou sendo perseguido em um prédio com orgulho. Não sei por quem . Estou assustado e desço as escadas correndo para uma espécie de porão. Em um lugar, vejo o ar escorrendo do teto lentamente, como se fosse uma ampulheta. Está escuro; sigo em frente e não consigo encontrar uma saída, quando, de repente, no final do corredor do porão, vejo as portas de um depósito imenso entreabertas.

Apesar de estar com medo, atravesso as portas.

Os sentimentos nesse sonho obscuro?

- Medo e opressão - Kevan respondeu.

Perguntei por associações, mas poucas vieram ; o sonho lhe parecia

vazio de significado. De m inha perspectiva existencial, sentia que encerrar a terapia e se despedir de m im poderia ter evocado nele pensamentos de outras perdas e da m orte. Duas im agens em particular cham am m inha atenção: a areia caindo com o em um a am pulheta e as portas do depósito. Entretanto, em vez de expressar m inhas ideias sobre isso, estimei Kevan a fazer associações com as duas im agens.

- O que a am pulheta traz à sua m ente?

- Pensamentos sobre tempo. Tempo acabando. Metade da vida terminada.

- E o depósito?

- Corpos armazenados. Um necrotério.

- É nossa última sessão, Kevan. Nosso tempo aqui está acabando.

- É, eu também estava pensando isso.

- E o necrotério e os corpos armazenados: você não falou sobre a morte por várias semanas. No entanto, foi por isso que você veio e veio originariamente.

Parece que o nosso final de terapia está trazendo à tona questões antigas.

- Acho que sim . Agora estou me perguntando se estamos os mesmos prontos para encerrar.

Terapeutas experientes sabem não levar esse questionamento a sério a ponto de estender a terapia. Pacientes que tiveram um percurso significativo no tratamento normalmente se aproximam do término com muita ambivalência e diversas vezes passam por uma recrudescência dos sintomas originais. Alguém certa vez se referiu à psicoterapia como uma cicloterapia: as mesmas questões se manifestam várias e várias vezes, a cada vez garantindo mais uma mudança pessoal. Sugeri a Kevan que terminassem o nosso trabalho, com o planejamento, mas que tivessem o um encontro subsequente dentro de dois meses. Na ocasião, Kevan estava bem e bastante avançado no processo de transferir para a vida o que havia alcançado com a terapia.

Desse modo, experiências reveladoras variam da vivência no leito de morte de Ivan Ilitch a experiências de morte iminente de muitos

pacientes com câncer, até confrontações mais sutis do dia-a-dia (com o aniversário, luto, reuniões, sonhos, o ninho vazio), nas quais o indivíduo é desafiado a examinar questões existenciais.

O despertar da consciência pode muitas vezes ser facilitado pela ajuda de outra pessoa — um amigo ou um terapeuta —, com maior sensibilidade a essas questões (obtida, eu espero, a partir destas páginas).

Lembre-se da razão desses estudos: uma confrontação com a morte gera angústia, mas também tem o potencial de enriquecer muito a vida. Experiências reveladoras podem ser poderosas, mas efêmeras. Os capítulos seguintes vão discutir como podem os tornar a experiência mais duradoura.

CAPÍTULO 4. A força das ideias

Ideias têm força. As percepções de muitos grandes pensadores e escritores ao longo dos séculos nos ajudam a entender como pensamos, perturbadores sobre a morte e a descobrir caminhos significativos para a vida. Neste capítulo, discuto as ideias que se mostraram mais úteis em minha terapia com pacientes assombrados pela angústia da morte.

Epicuro e sua sabedoria eterna

Epicuro acreditava que o objetivo da filosofia é aliviar o sofrimento humano.

E qual é a raiz do sofrimento humano? O pensador não tinha dúvida quanto à resposta para a pergunta: o nosso medo onipresente da morte.

O pensamento assustador da morte inevitável, insistia Epicuro, interfere em nosso gozo de viver e perturba qualquer prazer. Com o tempo, nenhuma atividade pode satisfazer nossa ansiedade pela vida eterna, todas elas acabam sendo intrinsecamente não gratificantes. Ele escreveu que muitas pessoas adquirem um ódio pela vida -

chegando até mesmo, ironicamente, ao suicídio; outras se prendem a atividades frenéticas e despropositadas que não têm qualquer objetivo a não ser evitar a dor inerente da condição humana.

Epicuro tratava a busca interminável e insatisfatória de novas atividades estimulando o homem a enfrentar e superar as dificuldades das experiências prazerosas profundamente marcantes. Se aprendermos os truques para lidar com essas dificuldades repetidas vezes, ele sugeria, não teremos a necessidade de buscas intermináveis e hedonísticas.

Diz a lenda que ele seguiu o próprio conselho e em seu leito de morte (por complicações derivadas de pedras no rim) manteve a serenidade, apesar da dor lancinante, relembrando conversas prazerosas com seu círculo de amigos e alunos.

É parte da genialidade de Epicuro ter antecipado a visão contemporânea do inconsciente: ele enfatizava que preocupações com a morte não são conscientes para a maior parte das pessoas, mas que devem ser inferidas por meio de manifestações disfarçadas, como o exemplo da religiosidade excessiva, um acúmulo obsessivo de riquezas e um desejo cego de poder e honrarias, todas oferecendo uma versão simulada da mortalidade.

Com o Epicuro tentava suavizar a angústia da morte? Ele formulava uma série de argumentos bem construídos, que os alunos memorizavam com o catecismo.

Muitos deles foram debatidos ao longo dos últimos 2.300 anos e ainda são adequados para a superação do medo da morte. Neste capítulo, vou discutir três dos argumentos mais conhecidos, que constatei serem valiosos para o meu trabalho com muitos pacientes e para mim, pessoalmente, na suavização da minha própria angústia da morte.

1. A mortalidade da alma
2. O supremo nada da morte
3. O exemplo da simetria

A mortalidade da alma

Epicuro ensinava que a alma é mortal e perece com o corpo, uma conclusão diametralmente oposta à de Sócrates, que, pouco antes de sua execução, cem anos antes, havia encontrado consolo em sua crença na imortalidade da alma e na expectativa de que iria depois desfrutar da comunhão eterna de pessoas que compartilhavam com ele a busca pela sabedoria. Boa parte da crença de Sócrates - descrita por Platão no diálogo platônico Fédon - foi adotada e preservada pelos neoplatônicos e, em última instância, exerceria uma influência

considerável na estrutura cristã da vida após a morte.

Epicuro era veem ente na sua condenação de líderes religiosos de sua época, que, em uma tentativa de aumentar o próprio poder, estimulavam a angústia da morte de seus seguidores alertando sobre as punições que seriam aplicadas àqueles que fracassassem em atender a regras e ordens particulares. (Nos séculos seguintes, a iconografia do cristianismo medieval que retratava as punições do Inferno –

com o nas cenas do Juízo Final, do século XV, pintadas por Hieronymus Bosch –

acrescentou uma dimensão visual ensanguentada à angústia da morte.) Se somente os mortais e a alma não sobrevive, Epicuro insistia, não devem os ter nada a temer quanto a uma vida após a morte. Não terem os consciência, arrependimentos pela vida perdida ou qualquer coisa a temer dos deuses. O

filósofo não negava a existência dos deuses (o argumento teria sido arriscado, uma vez que Sócrates havia sido executado sob a acusação de heresia menos de um século antes), mas alegava que eles eram indiferentes à vida humana e úteis para nós apenas com o modelos de tranquilidade e felicidade a que deveriam os almas seguir.

O supremo nada da morte

Em seu segundo argumento, Epicuro postula que a morte não é nada para nós, porque a alma é mortal e desaparece com ela. O que desaparece não causa percepção, e qualquer coisa não percebida não é nada para nós. Em outras palavras: onde eu estou, a morte não está; onde a morte está, eu não estou. Então, segundo Epicuro: "Por que temer a morte se nunca podem os percebê-la?"

A posição do pensador é o contraponto definitivo ao gracejo de Woody Allen:

"Não tenho medo da morte, apenas não quero estar lá quando ela acontecer: Epicuro está dizendo que de fato não estaremos os lá, que não saberemos dela quando ela acontecer porque a morte e "eu" não podem nunca coexistir. Com o estarmos os mortos, não sabemos os que estarmos os mortos, e, neste caso, o que há para se temer?"

O exemplo da simetria

O terceiro argumento de Epicuro defende que o nosso estado de não-ser após a morte é o mesmo no qual nos encontrávamos antes do

nascim ento. Apesar de m uitas disputas filosóficas sobre este antigo argum ento, acredito que ele ainda preserva o poder de proporcionar conforto àqueles que estão m orrendo. Dos m uitos que reafirm aram essa ideia ao longo dos séculos, nenhum o fez com m ais

beleza do que Vladim ir Nabokov, o form idável rom ancista russo, em sua autobiografia, Fala, m em ória, que com eça com estas linhas: "O berço balança acim a de um abism o, e o bom senso nos diz que a nossa existência não é nada m ais que um a efêm era fresta de luz entre duas eternidades de escuridão. Apesar de as duas serem gêm eas idênticas, o hom em geralm ente vê o abism o pré-natal com m ais serenidade do que o abism o a que se dirige (a cerca de 4.500

batim entos cardíacos por hora).

Pessoalm ente, achei reconfortante em m uitas ocasiões pensar que os dois estados de não-ser - o período antes do nascim ento e o depois da m orte – e que tem os m uito m edo do segundo e pouca preocupação com o prim eiro.

Um e-m ail de um leitor contém sentim entos relevantes: *Neste momento estou mais ou menos confortável com a ideia do esquecimento.*

Parece a única conclusão lógica. Desde que era criança, eu pensava que, logicamente, depois da morte retorna-se ao estado de antes do nascimento. Ideias de vida após a morte pareciam incongruentes e confusas quando comparadas à simplicidade dessa conclusão. Não conseguia me confortar com a possibilidade de uma vida após a morte porque a ideia de existência interminável, seja ela agradável ou não, é muito mais aterrorizante para mim do que a da existência finita.

Eu norm alm ente introduzo as ideias de Epicuro no início de m eu trabalho com pacientes que sofrem de terror da m orte. Elas servem tanto para iniciar o paciente no trabalho ideacional da terapia quanto para transm itir a m inha disposição em m e relacionar com ele - ou sej a, m ostrar que estou disposto a entrar nos recessos íntim os de m edo da pessoa e que tenho algum as arm as para facilitar nossa j ornada. Apesar de alguns pacientes acharem as ideias de Epicuro irrelevantes e insatisfatórias, m uitos encontram nelas conforto e ajuda - talvez porque elas os lem brem da universalidade de suas preocupações e de que grandes alm as, com o Epicuro, se debatiam com o m esm o problem a.

Propagação

De todas as ideias que em ergiram em m eus anos de prática em com

bater a angústia da morte e a aflição sobre a transitoriedade da vida, considero o conceito de propagação singularmente poderoso.

Propagação se refere ao fato de que cada um de nós cria - muitas vezes sem conhecimento ou intenção consciente - círculos concêntricos de influência que podem afetar terceiros por anos, até mesmo por gerações. Ou seja, o efeito que tem sobre outras pessoas é, por sua vez, passado para outras, com os anéis em uma cadeia avançam, e avançam, até não serem mais visíveis, em breve continuem em um plano microscópico. A ideia de que podem os deixar um legado, mesmo para além do nosso conhecimento, oferece uma resposta poderosa àqueles que acreditam que a ausência de significado inevitavelmente deriva da finitude e da transitoriedade de cada um de nós.

Propagação não necessariamente significa deixar com o legado a imagem ou o nome. Muitos de nós aprendem sobre a inutilidade dessa estratégia muito cedo, na mesma escola, com o provam as seguintes linhas do poema de Shelley sobre

uma imensa estátua antiga despedaçada em uma terra agora estéril:
Meu nome é Ozymandias, rei dos reis:

Contemplem as minhas obras, ó poderosos, e desesperai-vos!

Tentativas de preservar a identidade pessoal são sem pre inúteis. A transitoriedade é eterna. Propagação, com o eu me refiro a ela, quer dizer, em vez disso, deixar para trás algo de sua experiência de vida; uma peculiaridade; um pouco de sabedoria, orientação, virtude, conforto deixado a terceiros, conscientemente ou não. A história de Barbara é esclarecedora.

"Procure por ela entre seus amigos": Barbara Barbara, que havia sofrido com a angústia da morte durante muitos anos, relatou dois acontecimentos que reduziram notavelmente esse sentimento.

O primeiro acontecimento ocorreu em uma reunião escolar, quando, pela primeira vez em trinta anos, ela viu Allison, uma amiga um pouco mais nova da qual havia sido íntima no começo da adolescência, que correu em sua direção, sufocou-a com abraços e beijos e lhe agradeceu pela mesma orientação que ela havia lhe dado quando eram jovens.

Barbara havia aprendido intuitivamente o conceito geral de propagação fazia muito tempo. Com o professor, ela tinha certeza de que influenciara seus alunos de maneiras completamente

diferentes do que eles se lem bravam . Mas o encontro com Allison tornou a propagação muito mais real para ela. Barbara ficou feliz e um pouco surpresa ao descobrir que tanto de seus conselhos e orientações persistiram na memória de uma amiga de infância esquecida, mas ela ficou realmente assustada no dia seguinte, quando conheceu a filha de 13

anos de Allison, a qual estava visivelmente emocionada em ver a lendária amiga da mãe.

Enquanto refletia, no avião para casa, sobre o encontro, Barbara teve um a epifania que abriu para ela uma nova perspectiva da morte. Talvez a morte não fosse exatamente a aniquilação que ela imaginava. Talvez não fosse tão essencial que sua pessoa ou mesmo as memórias de sua pessoa sobrevivessem . Talvez o importante fosse que suas propagações persistissem , propagações de um ato ou de uma ideia que ajudariam outras pessoas a alcançar felicidade e virtude na vida, propagações que a encheriam de orgulho e que agiriam para combater a imoralidade, o horror e a violência, monopolizando a mídia de massas e o mundo exterior.

Esses pensamentos foram reforçados pelo segundo acontecimento, dois meses depois, quando sua mãe morreu, e ela proferiu um discurso curto durante o funeral. Uma das frases preferidas de sua mãe surgiu em sua mente: "Procure por ela entre seus amigos".

A frase tinha força: ela sabia que a generosidade, a bondade e o amor à vida de sua mãe a habitavam , a única filha. À medida que ela pronunciava o discurso e examinava cuidadosamente o rito do funeral, pôde sentir fisicamente aspectos da mãe que haviam se propagado para seus amigos, que, por sua vez, passariam propagações para os filhos e os filhos dos filhos.

Desde a infância, nada havia aterrorizado Barbara mais do que a ideia de inexistência. Os argumentos epicuristas que ofereci foram inúteis. Ela não ficou aliviada, por exemplo, quando apontei que nunca sentiria o horror da inexistência porque a consciência não existiria após a morte. Mas a ideia de propagação - de existência contínua através dos atos de generosidade, auxílio e amor que ela passava adiante para outros - atenuou enormemente seu medo.

"Procure por ela entre seus amigos" - que alívio, que poderosa estrutura de sentido para a vida residia nessa ideia. Com o discurso mais profundamente no capítulo 5, acredito que a mensagem secular de Everyman, a religiosa obra dramática medieval, é que Boas

Ações acompanham a pessoa até a morte e vão se propagar para as gerações seguintes.

Barbara voltou ao cemitério um ano depois para a inauguração da lápide de sua mãe e sentiu uma variante de propagação. Em vez de ficar deprimida pela visão das sepulturas de seus pais, situadas entre as de um grande número de parentes, ela experimentou um sentimento extraordinário de alívio e leveza. A razão? Ela teve dificuldade de traduzir em palavras: o mais próximo o que conseguiu foi: "Se eles conseguem fazê-lo, eu também consigo." Mesmo na morte, os antepassados transmitem algo a ela.

Outros exemplos de propagação

Exemplos de propagação são numerosos e bastante conhecidos. Quem nunca experimentou satisfação ao descobrir que foi, direta ou indiretamente, importante para outra pessoa? No capítulo, discuto com meus mentores se propagaram em mim e, ao longo destas páginas, para você. De fato, meu desejo de ser útil aos outros é, em primeiro lugar, o que me mantém digitando em meu teclado bem depois da hora de costume e de se aposentar.

Em Os desafios da terapia, descrevo um incidente em que uma paciente que havia perdido o cabelo por causa da radioterapia sentiu um extremo desconforto por causa de sua aparência e estava apreensiva de que alguém pudesse vê-la sem peruca. Quando ela arriscou tirar a peruca em meu consultório, reagiu passando gentilmente os dedos em seus poucos fios de cabelo restantes. Anos depois, eu a vi por um período curto de terapia, e ela me contou que havia relido recentemente a passagem sobre ela em meu livro e ficou feliz por eu ter registrado esse fragmento e por tê-lo transmitido a outros terapeutas e pacientes.

Dava prazer a ela, disse, saber que sua experiência pudesse de alguma maneira beneficiar outras pessoas, ainda que desconhecidas para ela.

A propagação tem parentesco com muitas estratégias que compartilham o desejo desesperado de se projetar para o futuro. Mais aparente é o desejo de se projetar biologicamente por meio dos filhos, transmitindo nossos genes, ou, por meio da doação de órgãos, em que nosso coração bate para outra pessoa e nossas córneas lhe proporcionam a visão. Há cerca de vinte anos, tive de substituir a córnea dos dois olhos, e, apesar de não conhecer a identidade do doador, sinto frequentemente uma onda de gratidão por essa pessoa desconhecida.

Outros efeitos de propagação incluem :

A conquista de proeminência por meio de feitos políticos, artísticos ou financeiros.

O empréstimo do nome a prédios, instituições, fundações e bolsas de estudo.

Fazer uma contribuição para as ciências elementares, sobre a qual outros cientistas vão trabalhar.

A reunião com a natureza por meio de nossas moléculas espalhadas, que podem servir de blocos de construção para uma vida futura.

Talvez eu tenha focado em propagação principalm ente porque m inha perspectiva com o terapeuta m e dá um a visão rara e privilegiada da transm issão silenciosa, suave e intangível que passa de um indivíduo para outro.

O diretor j aponês Akira Kurosawa retrata de m aneira poderosa o processo de propagação em seu film e Ikiru, um a obra-prim a de 1952, que continua sendo exibido no m undo inteiro. Trata-se da história de Watanabe, um hum ilde burocrata j aponês que descobre ter câncer de estôm ago e apenas m ais alguns m eses de vida. O câncer serve de experiência reveladora para este hom em , que antes havia vivido um a vida tão lim itada que seus funcionários o tinham apelidado de “a m úm ia”.

Depois de descobrir o diagnóstico, ele falta ao trabalho pela prim eira vez em trinta anos, retira um a grande quantia de dinheiro de sua conta-corrente e tenta voltar à vida em boates j aponesas vibrantes. Ao fim do m om ento perdulário, ele encontra inesperadam ente um a ex-funcionária que havia se dem itido de seu escritório porque o em prego era tedioso dem ais: ela queria viver. Fascinado por sua vitalidade e energia, ele a segue e im plora que ela o ensine com o viver. Ela lhe disse apenas que odiava seu antigo trabalho porque se tratava de um a burocracia sem sentido. No novo em prego, em que faz bonecas em um a fábrica de brinquedos, ela se inspira com a ideia de que leva felicidade para m uitas crianças. Quando ele revela a ela seu câncer e a proxim idade da m orte, ela fica horrorizada e corre para longe, em itindo apenas um a única m ensagem por sobre os om bros: "Faça algum a coisa".

Watanabe retorna, transform ado, ao seu trabalho, se recusa a ser engessado pelo ritual burocrático, quebra todas as regras e dedica o restante da vida à construção de um parque que crianças

aproveitariam por várias gerações. Na última cena, Watanabe, próximo da morte, está sentado em um balanço no parque. Apesar da nevasca, ele está sereno e se aproxima da morte com uma tranquilidade nova.

O fenômeno de propagação, de criar algo que será passado adiante e que vai engrandecer a vida de outras pessoas, transforma seu terror em uma satisfação profunda. O filme enfatiza também que é o parque, e não a transmissão de sua identidade, que prevalece. Na verdade, em seu velório, os burocratas, bêbados, comem uma longa discussão irônica sobre o direito de Watanabe de receber qualquer crédito pela construção do parque.

Propagação e transitoriedade

Muitas pessoas relatam que raramente pensam sobre a própria morte, mas que são obcecadas pela ideia - e pelo terror - da transitoriedade. Todo momento agradável é corroído pelo pensamento em segundo plano de que tudo que se experimenta agora é efêmero e vai acabar dentro de pouco tempo. Uma

caminhada agradável com um amigo é prejudicada pela ideia de que tudo está fadado a desaparecer - o amigo vai morrer, a floresta vai ser lentamente transformada pelo desenvolvimento urbano. Qual o sentido de qualquer coisa, se tudo vai se transformar em poeira?

Freud expõe lindamente o argumento (e o contra-argumento) em um ensaio curto, "Sobre a transitoriedade", em que narra detalhadamente um passeio de verão que ele fez com dois companheiros, um poeta e um colega de profissão. O

poeta lamentava que toda a beleza estivesse destinada a se esvaír e que tudo que ele alguma vez tivesse seu valor ceifado pelo seu desaparecimento definitivo. Freud questionou a melancólica conclusão do poeta e negou vigorosamente que a transitoriedade anulasse valor ou significado.

- Pelo contrário - exclamou - ela causa aumento! A limitação na possibilidade de diversão aumenta seu valor. - Ele então ofereceu um contra-argumento poderoso à ideia de que a ausência de significação é inerente à transitoriedade:

Era incompreensível, declarei, que o pensamento sobre a transitoriedade da beleza interferisse na alegria que dela deriva. Quanto à beleza da natureza, cada vez que é destruída pelo inverno, retorna no ano seguinte, de modo que, em relação à duração de nossas vidas, ela pode de fato ser

considerada eterna. A beleza da forma e da face humanas desaparece para sempre no decorrer de nossas próprias vidas; sua evanescência, porém, apenas lhes empresta renovado encanto. Uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela. Tampouco posso compreender melhor por que a beleza e a perfeição de uma obra de arte ou de uma realização intelectual deveriam perder seu valor devido à sua limitação temporal. Realmente, talvez chegue o dia em que os quadros e estátuas que hoje admiramos venham a se reduzir a pó, ou que nos possa suceder uma raça de homens que venha a não mais compreender as obras de nossos poetas e pensadores, ou talvez até mesmo sobrevenha uma era geológica na qual acabe toda vida animada sobre a Terra; visto, contudo, que o valor de toda essa beleza e perfeição é determinado somente por sua significação para nossa própria vida emocional, não precisa sobreviver a nós, independentemente, portanto, da duração absoluta.

Assim, Freud tenta suavizar o terror da morte distanciando estéticas e valores humanos do alcance da morte e postulando que a transitoriedade não atinge o que é de importância decisiva para a vida emocional de alguém.

Muitas tradições tentam conquistar a transitoriedade enfatizando a importância de se viver o momento e de se concentrar na experiência imediata. A prática budista, por exemplo, inclui uma série de meditações sobre anicca (impermanência), em que devem os praticantes concentrar no ressecamento e no desaparecimento das folhas de uma árvore, depois na impermanência da própria árvore e, finalmente, na do próprio corpo da pessoa. Pode-se pensar nessa prática com o "descondicionamento" ou uma espécie de terapia por exposição por meio da qual nos habituamos ao momento emergindo intencionalmente nele. Talvez a leitura desta obra leve algumas pessoas a resultados similares.

A propagação diminui a dor da transitoriedade lembrando-nos de que alguma coisa de cada um de nós persiste, mesmo o que nos seja desconhecida ou imperceptível.

Pensamentos poderosos para ajudar a superar a angústia da morte Poucas linhas incisivas ou um provérbio de um filósofo, ou outro pensador, podem muitas vezes nos ajudar a refletir proveitosamente sobre nossa própria angústia da morte e a viver plenamente. Seja por meio da qualidade do discurso, da retórica ou do som das linhas, ou pela concisão, cheia de energia cinética, esses pensamentos poderosos podem expulsar um leitor solitário ou um paciente de um modo de ser familiar, mais estático. Talvez, com o sugerido, seja reconfortante saber que gigantes do pensamento lutaram com, e triunfaram sobre,

preocupações opressivas sim ilares. Ou talvez as palavras m em oráveis dem onstrem que o desespero pode ser transformado em arte.

Nietzsche, o maior aforista de todos, oferece a descrição mais aguçada da força de pensamentos poderosos: "Um bom provérbio é duro demais para o dente do tempo e não é consumido pelos milênios, apesar de servir sem premente alimento: ele é, assim, o grande paradoxo da literatura, o eterno dentro dos que mudam, a com ida que permanece sem pre apreciada, com o sal, e que nunca perde o sabor".

Alguns destes provérbios dizem respeito explicitamente à angústia da morte; outros nos encorajam a olhar mais fundo e resistir a ser consumido por preocupações triviais.

"Tudo desaparece: alternativas excluem"

No maravilhoso romance de John Gardner, Grendel, o monstro atormentado da lenda de Beowulf procura um sábio para descobrir a resposta para o mistério da vida. O sábio diz: "O mais definitivo é que o Tempo se esvai continuamente e que existir envolve eliminação." Ele resumiu as mudanças de sua vida em quatro palavras inspiradas, duas mais altas e concisas e profundas: "Tudo desaparece: alternativas excluem".

Com o que já falei muito sobre "tudo desaparece", vou tratar das implicações da segunda mais alta: "Alternativas excluem" é a razão fundamental pela qual muitas pessoas se perturbam ante a necessidade de tomar uma decisão. Para todo sim há um não, e toda escolha positiva significa ter de renunciar a outras opções. Muitos de nós se recusam a apreender, na plenitude, os limites, a degradação e a perda que são inerentes à existência.

Por exemplo, renúncia era um enorme problema para Les, um médico de 37

anos que se angustiou durante anos para decidir com qual, entre muitas mulheres, ele queria se casar. Quando finalmente fez a escolha, se mudou para a casa de sua esposa, a 160 quilômetros de distância, e abriu um segundo consultório em sua nova comunidade. Ainda assim, por alguns anos ele manteve seu antigo consultório em atividade durante um dia e meio por semana e passava uma noite por semana revendo namoradas antigas.

Na terapia, nos concentramos em sua resistência em dizer não às outras alternativas. Conforme eu o pressionava sobre o significado de

dizer não -ou sej a,

de fechar o consultório e terminar os namoros - ele foi percebendo sua imponente imagem pessoal. Ele fora o menino de ouro multitalentoso da família

- músico, atleta, ganhador de um prêmio nacional de ciência. Sabia que teria de ser bem-sucedido em qualquer profissão que escolhesse e via a si mesmo como o alguém isento das limitações dos outros, uma pessoa que não deveria ter de desistir de nada. "Alternativas excluem" podia se aplicar a outros, mas não a ele.

Seu mito pessoal dizia que a vida era uma espiral ascendente eterna, rumo a um futuro melhor e melhor, e ele resistia a qualquer coisa que ameaçasse essa crença.

A princípio, parecia que a terapia de Les precisava se concentrar em problemas com a cobiça, fidelidade e indecisão, mas na verdade o tratamento requeria uma exploração de questões existenciais mais profundas: a crença de que ele era, ao mesmo tempo, destinado a ser cada vez mais pródigo e inteligente e a permanecer isento das limitações impostas a outras criaturas mortais, até mesmo da morte. Les (com o Pat no capítulo 3) se sentia fortemente ameaçado por qualquer coisa que sugerisse renúncia: ele estava tentando escapar da regra

"alternativas excluem". O evidenciamento dessa tentativa aprimorou nosso foco e acelerou nosso trabalho na terapia. Quando ele foi capaz de aceitar a renúncia e parou de querer se agarrar a tudo que tinha, conseguimos trabalhar com sua vivência e, em especial, com as relações com a esposa e os filhos no presente imediato.

A crença de que a vida é uma espiral ascendente eterna muitas vezes aparece na psicoterapia. Certa vez tratei um mulher de 50 anos cujo marido, de 70, um célebre cientista, ficou dormindo de uma hora para outra. Ela ficava particularmente inquieta com a visão de seu marido doente assistindo à TV o dia todo. Por mais que tentasse, não conseguia parar de insistir para que ele fizesse alguma coisa, qualquer coisa, a fim de melhorar seu raciocínio: ler um livro, jogar xadrez, estudar espanhol, fazer palavras cruzadas. A dormência do marido havia despedaçado sua visão da vida como uma ascensão constante rumo a uma sabedoria melhor, a mais descobertas e à aclamação; a alternativa era difícil de suportar -que cada um de nós é finito e destinado a atravessar as diversas fases da infância até a maturidade, na direção do declínio derradeiro.

"Quando estamos cansados, somos assaltados por ideia que há muito havíamos superado "

A frase de Nietzsche teve um papel importante no meu trabalho com Kate, uma médica divorciada, a quem havia atendido em três ocasiões anteriormente. Ela me consultou desta vez, aos 68 anos, com uma angústia aguda em relação à aposentadoria iminente, ao envelhecimento e ao medo da morte.

Certa vez, no decorrer do tratamento, ela acordou às quatro da manhã, escorregou no banheiro e sofreu um corte profundo na cabeça. Apesar de estar sangrando muito, não chamou os vizinhos, os filhos ou o pronto-socorro. Seu cabelo havia afinado tanto nos últimos dois anos que ela começou a usar uma peruca e não conseguiria enfrentar a prova de aparecer sem ela, uma mulher velha e careca, diante dos colegas no hospital.

Por isso pegou uma toalha, uma bolsa de gelo e um pote de sorvete sabor café, e ficou deitada na cama, pressionando contra a cabeça a toalha e a bolsa de gelo,

tomando o sorvete, chorando pela mãe (então morta havia 22 anos) e se sentindo completamente abandonada. Quando amanheceu, ligou para o filho, que a levou para o consultório particular de um colega. Ele suturou a ferida e a instruiu a não usar a peruca por pelo menos uma semana.

Quando vi Kate, três dias depois, sua cabeça estava envolvida com um xale e ela estava morta de vergonha por causa da peruca, do divórcio, de ser sozinha em uma cultura de casais. Vergonha também pela grosseira mãe psicótica (que sempre alimentava com sorvete sabor café quando ela estava triste), pela pobreza que teve de suportar durante toda a infância e pelo pai irresponsável, que abandonara a família quando ela ainda era criança. Ela se sentia fracassada.

Sentia não ter feito nenhum progresso depois de dois anos de terapia, ou nas suas terapias anteriores.

Com o não queira ser vista sem peruca, passou a semana inteira em casa (exceto durante a nossa sessão) fazendo uma faxina pesada. Quando estava limpando os armários, descobriu anotações que havia feito sobre nossos encontros anteriores e ficou chocada ao descobrir que discutiram exatamente as mesmas questões vinte anos antes. Não só haviam trabalhado para suavizar a vergonha, com o também tinham trabalhado longa e laboriosamente para libertá-la da

ãe perturbada e intrusiva, ainda viva à época.

Com as anotações na mão e a cabeça coberta com um elegante turbante, ela veio para a sessão seguinte extremamente desanimada com a falta de progresso.

- Vim vê-lo por causa de questões relativas ao envelhecimento e ao medo de morrer, e aqui estou novamente, no mesmo lugar, depois de todos esses anos, coberta de vergonha, com saudades de minha mãe louca e me acalmando com o sorvete de café dela.

- Kate, sei com o você deve se sentir redescobrando essas questões antigas. Deixe-me dizer algo que pode ajudá-la, algo que Nietzsche disse há um século: "Quando estamos cansados, somos assaltados por ideias que há muito haviam superado".

Kate, que normalmente nunca permitia um momento de silêncio e costumava falar frases e parágrafos contínuos e convincentes, ficou quieta de repente.

Repeti a frase de Nietzsche. Ela assentiu lentamente, e na sessão seguinte estavam os de volta ao trabalho, com suas preocupações relativas ao envelhecimento e a seus medos do futuro.

O aforismo não continha nada de novo: eu já tinha lhe assegurado que ela havia simplesmente passado por uma regressão com o resposata ao seu trauma. E, no entanto, a citação elegante e a lembrança de que sua experiência era com -

partilhada por um espírito grandioso com o Nietzsche ajudaram a compreender que seu estado de espírito era apenas temporário. Ele ajudou a sentir, na pele, que já tinha dominado seus demônios interiores e que o faria novamente. Boas ideias, até mesmo ideias poderosas, raramente são suficientes em uma única tentativa: doses repetidas são necessárias.

Vivendo a mesma vida, repetidas vezes, para todo o sempre Em "Assim falava Zaratustra", Nietzsche retratou um profeta idoso, cheio de

sabedoria, que decide descer do alto da montanha e com partilhar com as pessoas o que aprendera.

De todas as ideias que prega, há uma que ele considera seu "pensamento mais poderoso" - a ideia do eterno retorno. Zaratustra propõe um desafio: se você fosse viver a mesma vida repetidas vezes, por toda a eternidade, com o isso o mudaria? As depressivas palavras a seguir

são a primeira descrição do seu experimento sobre o "eterno retorno". Eu as li em voz alta muitas vezes para meus pacientes. Tente fazer isso para si mesmo.

E se um dia ou uma noite um demônio se esgueirasse em tua mais solitária solidão e te dissesse: "Esta vida, assim como tu a vives agora e como a viveste, terás de vivê-la ainda uma vez e ainda inúmeras vezes; e não haverá nela nada de novo, cada dor e cada prazer e cada pensamento e suspiro e tudo o que há de indizivelmente pequeno e de grande em tua vida há de te retornar, e tudo na mesma ordem e sequência - e do mesmo modo esta aranha e este luar entre as árvores, e do mesmo modo este instante e eu próprio. A eterna ampulheta da existência será sempre virada outra vez - e tu com ela, poeirinha da poeira!". Não te lançarias ao chão e rangerias os dentes e amaldiçoarias o demônio que te falasse assim? Ou viveste alguma vez um instante descomunal, em que lhe responderias: "Tu és um deus, e nunca ouvi nada mais divino!" Se esse pensamento adquirisse poder sobre ti, assim como tu és, ele te transformaria e talvez te triturasse.

A ideia de levar uma vida idêntica repetidas vezes por toda a eternidade pode ser assustadora, uma espécie de petite terapia de choque existencial. Ela muitas vezes serve de experimento mental grave, levando a refletir seriamente sobre com o se está vivendo. Como o Fantasma do Natal Futuro, ela aumenta a consciência de que esta vida, sua única vida, deve ser vivida satisfatória e plenamente, acumulando o máximo de arrependimento possível. Nietzsche, assim, serve de guia e nos conduz para longe da preocupação com questões triviais, em direção à meta de viver.

Nenhuma mudança positiva pode acontecer na vida enquanto você se agarra ao pensamento de que o motivo para não viver bem está fora de você. Enquanto responsabilizar inteiramente os outros, que o tratam injustamente - um mundo grosseiro, um chefe exigente e pouco encorajador, muitos genes, com pulsões irresistíveis - sua situação vai estar em um impasse. Você e apenas você é responsável pelos aspectos cruciais da situação na vida, e apenas você tem o poder de mudá-los. Mesmo que enfrente obstáculos externos opressores, você ainda vai ter a liberdade e a opção de assumir diferentes atitudes perante eles.

Uma das frases favoritas de Nietzsche é amor-fati (amor e seu destino): em outras palavras, crie o destino que você possa amar.

A princípio, Nietzsche avançou na ideia de eterno retorno com uma proposta séria. Se o tempo fosse infinito, ponderou, e a alma fosse finita, todas as várias combinações da alma teriam de se suceder

aleatoriam ente repetidas vezes, com o o hipotético exército de m acacos datilógrafos que, por acaso, no curso de um bilhão de anos, produzissem o Ham let, de Shakespeare. A m atem ática aqui falha e foi m uito criticada pelos lógicos. Anos atrás, quando visitei Pforta, a

escola na qual Nietzsche estudou dos 14 aos 20 anos, fui autorizado a folhear seus boletins escolares, que m ostravam que ele tinha notas m uito altas em grego, latim e estudos clássicos (ainda que ele não fosse, com o o arquivista idoso que serviu com o m eu guia teve o cuidado de apontar, o m aior estudioso dos clássicos em sua turm a), m as dessem penhos particularm ente baixos em m atem ática.

Nietzsche, ao final das contas, talvez consciente de que essa especulação não fosse seu argum ento m ais forte, se concentrou m ais restritam ente no eterno retorno com o um experim ento m ental.

Se você se entregar a essa tentativa e achar o pensam ento doloroso ou m esm o insuportável, existe um a explicação óbvia: você não acredita ter vivido bem a vida. Eu faria perguntas com o "De que m aneira você não viveu bem ? Que arrependim entos você tem na vida?"

Meu obj etivo não é afogar ninguém em um m ar de arrependim entos pelo passado, m as, enfim , direcionar seu olhar para o futuro e para perguntas potencialm ente transform adoras:

O que você pode fazer agora na sua vida para que, dentro de um ou cinco anos, não olhe para trás e tenha uma tristeza semelhante em relação aos novos arrependimentos que acumulou? Em outras palavras, você consegue encontrar uma maneira de viver sem continuar acumulando arrependimentos?

O experim ento m ental de Nietzsche oferece um a ferram enta poderosa para que o clínico possa aj udar aqueles cuj a angústia da m orte advém da sensação de terem falhado em viver plenam ente. Dorothy nos propicia um a ilustração clínica.

A porção de 10%: Dorothy

Dorothy, um a técnica em contabilidade de 40 anos, experim entava um a sensação aguda de estar encurralada na vida. Ela estava cheia de arrependim entos por incontáveis ações, com o sua relutância em perdoar o m arido por um caso, que a havia levado à decisão de term inar o casam ento; seu fracasso em se reconciliar com o pai antes que ele m orresse; por ter se perm itido ficar presa em um em prego não gratificante, m al localizado geograficam ente.

Um dia ela viu um anúncio para um emprego em Portland, Oregon, que considerava um lugar mais agradável para se morar, e, por um breve período, pensou seriam estes os seus sonhos. Seu entusiasmo foi rapidamente suprimido, entretanto, por uma onda de pensamentos negativos desencorajadores: ela era velha demais para se mudar, os filhos odiariam abandonar os amigos, ela não conhecia ninguém em Portland, o salário era mais baixo, ela não podia ter certeza de que gostaria dos novos colegas de trabalho.

Eu tive esperança por um tempo - disse - mas, com o que você pode ver, estou presa com o meu prelo.

- Parece - respondi - para mim, que você é tanto o preso quanto o carcereiro.

Entendo com o que essas circunstâncias podem impedir a mudança de vida, mas me pergunto se elas esclarecem tudo. Admitamos que todas essas razões verdadeiras e fora de seu controle, seus filhos, sua idade, o dinheiro, seus colegas

desagradáveis, sejam responsáveis por, digamos, 90% da sua apatia; entretanto, será que não existe uma porção que pertença a você, ainda que seja apenas 10%?

Ela assentiu.

- Bom, são esses 10% que querem o exame aqui na terapia, porque esta é a porção, a única porção, que você pode mudar. - Nesse momento, descrevi o experimento mental de Nietzsche e li em voz alta a passagem sobre o eterno retorno. Pedi então a Dorothy que se projetasse no futuro de acordo com ele.

Terminei com esta sugestão:

- Vão fingir que um ano tenha se passado, e que estejam os dois encontrando de novo neste consultório. Tudo bem?

Dorothy concordou:

- Sim, mas acho que sei para onde isso está indo.

- Mesmo assim, vão tentar. Já estamos aqui há um ano. - Com efeito a encenação: -Então, Dorothy, vão olhar para trás, para esse último ano. Diga-

me, que novos arrependimentos você tem? Ou, nas palavras do

experimento mental de Nietzsche, você estaria disposta a viver esse último ano repetidas vezes por toda a eternidade?

- Não, de modo algum quero estar estagnada assim para sempre: três filhos, pouco dinheiro, trabalho horrível, ainda presa.

- Agora vamos ver a sua responsabilidade, seus 10%, na maneira com a qual as coisas aconteceram nesse último ano. Que arrependimentos você tem sobre suas ações nos últimos 12 meses? O que teria feito de maneira diferente?

- Bem, a porta da cadeia esteve aberta, apenas um a fresta, uma vez: aquela possibilidade de um prego em Portland.

- E se você tivesse o ano para viver de novo ...

- Sim, sim, captei o raciocínio. Eu provavelmente vou passar o próximo ano arrependida por não ter nem tentado conseguir aquele cargo.

- Correto, é exatamente isso que eu quis dizer com você sendo tanto o preso quanto o carcereiro.

Dorothy se candidatou para o cargo, foi entrevistada, visitou a comunidade e o prego lhe foi oferecido, mas no final ela o recusou depois de ver as escolas, o clima, o preço dos imóveis e o custo de vida. O processo, entretanto, abriu seus olhos (e a porta da cadeia). Ela se sentiu diferente em relação a si própria simplesmente porque havia considerado seriam um amadurecimento; quatro meses depois, se candidatou a um prego melhor, mais perto de casa, conseguiu a vaga e aceitou o cargo.

Nietzsche sustentava duas frases "pétreas" que eram duras o suficiente para resistir à erosão do tempo: "Torna-te quem tu és" e "O que não me mata me fortalece". E assim entraram as duas para o vernáculo da terapia. Vamos

examiná-las, uma a uma de cada vez.

"Torna-te quem tu és"

O conceito da primeira frase pétrea - "Torna-te quem tu és" - era conhecido de Aristóteles e foi passado adiante por Spinoza, Leibnitz, Goethe, Nietzsche, Ibsen, Karen Horney, Abraham Maslow, e pelo movimento do potencial humano da década de 1960, até chegar à ideia contemporânea de auto-realização.

A ideia de te tornares "quem tu és" é intimamente ligada a outras afirmações de Nietzsche: "Consuma sua vida" e "Morra na hora certa". Em todas essas variantes, Nietzsche nos aconselhava a evitar a vida não vivida. Ele dizia: realize, concretize seu potencial, viva corajosa e plenamente. Depois, e apenas depois, morra sem arrependimentos.

Por exemplo, Jennie, uma secretária de 31 anos, me consultou por causa de uma severa angústia da morte. Depois da quarta sessão, ela sonhou: *Estou em Washington, onde nasci, e estou andando na cidade com minha avó, hoje morta. Chegamos a um lindo bairro com casas que eram mansões. A mansão para a qual nos dirigimos era enorme e toda branca. Uma antiga amiga da escola morava lá com a família. Fiquei feliz em vê-la, e ela me mostrou sua casa. Fiquei maravilhada - era linda e cheia de aposentos. Tinha 31 quartos, todos eles mobiliados! Disse então a ela: 'Minha casa tem cinco quartos, e apenas dois são mobiliados.' Acordei muito angustiada e furiosa com meu marido.*

As associações dela com o sonho eram que os 31 quartos representavam seus 31

anos e todas as diferentes áreas de si mesma que precisava explorar. O fato de que sua própria casa tinha apenas cinco quartos e somente dois mobiliados reforçava a ideia de que ela não estava vivendo sua vida corretamente. A presença da avó, que me ocorrera três meses antes, revestiu o sonho de horror.

Esse sonho expandiu nosso trabalho substancialmente. Perguntei sobre sua raiva do marido e, muito constrangida, ela revelou que ele havia batido nela muitas vezes. Ela sabia que tinha de fazer alguma coisa com sua vida, mas estava apavorada por ter de acabar com o casamento: tinha pouca experiência com homens e estava certa de que nunca encontraria outro com jeito. Sua autoestima estava tão baixa que por vários anos ela suportou o abuso dele em vez de rever o marido e exigir do marido mudanças drásticas. Ela não voltou para casa depois daquela sessão. Em vez disso, foi direto para a casa dos pais e ficou com eles por algumas semanas. Jennie deu ao marido um ultimato para que ele iniciasse uma terapia de casal. Ele concordou, e um ano de terapia de casal e de terapia individual resultou numa melhoria significativa no casamento.

"O que não me mata me fortalece"

A segunda frase pétreia de Nietzsche foi usada - excessivamente - por muitos escritores contemporâneos. Ela foi, por exemplo, uma das ideias favoritas de Hemingway. (Em Adeus às armas, ele acrescentou:

"Nós nos tornamos os mais fortes nas adversidades".) Mesmo assim, o conceito é um leme poderoso de que experiências difíceis podem deixar a pessoa mais forte e mais capaz de se adaptar à dificuldade. Esse aforismo é intimamente relacionado à ideia de

Nietzsche de que uma árvore, ao passar por tempestades e aprofundar suas raízes, se torna mais forte e mais alta.

Outra variação desse assunto foi oferecida por um de meus pacientes, uma mulher forte e cheia de recursos, diretora de uma empresa industrial importante.

Quando criança, ela sofrera abuso verbal cruel e constante do pai. Em uma das sessões, ela descreveu um devaneio, uma ideia fantasiosa de terapia futurística.

- Em minha fantasia eu via um terapeuta que possuía a tecnologia para apagar completamente a memória. Talvez eu tenha pegado emprestada a ideia de um filme no qual Jim Carrey atua, "Brilho eterno de uma mente sem lembranças".

Imaginei que um dia o terapeuta me perguntou se eu queria apagar completamente todas as lembranças da existência de meu pai. Tudo que eu sabia era que não houvera um pai na casa. Isso soou muito bem, no início.

Mas depois, conforme eu refletia mais profundamente, percebi que era um julgamento severo.

- Por que um julgamento severo?

- Bem, a princípio parece óbvio: meu pai era um monstro e aterrorizou todos os meus irmãos ao longo da minha infância. Mas, ao final, decidi deixar minha memória em paz e não ter nada dela apagado. Apesar do lamentável abuso que sofri, obtive um sucesso na vida muito além do que sonhei. Em algum lugar, de algum modo, desenvolvi um grande poder de recuperação e desenvoltura. Terá sido apesar do meu pai? Ou por causa dele?

A fantasia foi o primeiro passo de uma grande mudança na visão dela sobre o passado. Não se tratava mais de perdoar o pai, e sim de se resignar com a possibilidade de se mudar o passado. Ela ficou abalada com meu comentário de que mais cedo ou mais tarde teria de abandonar a esperança de um passado melhor. Ela foi fortalecida pela adversidade que enfrentara em casa; aprendera com o lidar com ela e desenvolvera estratégias engenhosas que lhe foram

úteis ao longo da vida.

"Alguns recusam o empréstimo da vida para evitar o débito da morte"

Bernice começou a terapia com um problema aflitivo. Apesar de ela e o marido, Steve, terem vivido um casamento maravilhoso por mais de vinte anos, ela se sentia inexplicavelmente irritada com ele. Sentia que se afastava dele a ponto de ter ideia de separação.

Refleti sobre o casamento e perguntei quando ela começara a mudar seus sentimentos por Steve. Ela foi precisa em sua resposta: as coisas começaram a dar errado no aniversário de 70 anos dele, quando ele se aposentou repentinamente de seu trabalho com o investidor e começou a trabalhar por conta própria em casa.

Ela ficou desconcertada com sua raiva por ele. Apesar de ele não ter, de modo algum, mudado, ela encontrava várias coisas para criticar: a desordem, o excesso de tempo assistindo à TV, o descuido com a aparência, a falta de exercício.

Embora Steve fosse 25 anos mais velho que ela, ele sempre havia sido 25 anos mais velho. Foi o arco da aposentadoria que a deixou consciente de que ele era agora um homem idoso.

Muitas dinâmicas emergiram de nossa discussão. Primeiro, ela esperava se distanciar de Steve para evitar ser, em suas palavras, “empurrada” para a velhice. Segundo, ela nunca fora capaz de apagar a dor pela morte da mãe, ocorrida quando era uma criança de 10 anos; ela não queria ter de enfrentar a reaparição da dolorosa perda que certamente ocorreria quando Steve morresse.

Parecia que Bernice tentava se proteger da dor de perder Steve por meio da diminuição do afeto por ele. Sugeri que nem a raiva nem o distanciamento pareciam métodos eficientes de evitar mortes e perdas. Consegui esclarecer a sua dinâmica citando Otto Rank, um dos colegas de Freud: “Alguns recusam o empréstimo da vida para evitar o débito da morte”. Essa dinâmica não é incomum. Acho que a maior parte de nós conhece pessoas que se anestesiaram e evitam entrar na vida com gosto por medo de perder demais.

Enquanto avançávamos, eu disse:

- É como ir a um cruzeiro e se recusar a fazer amizades ou atividades interessantes para evitar a dor do inevitável fim da viagem.

- Você captou exatamente a ideia -ela respondeu.

- Ou não desfrutar o nascer do sol porque ...

- Sim , sim , sim , você foi bem claro - ela riu e me interrompeu.

À medida que nos entregamos ao trabalho de mudança, diversos temas emergiram. Ela tentava reabrir a ferida que sofrera aos 10 anos, quando a mãe morreu. Depois de algumas sessões, ela começou a perceber a ineficácia de sua estratégia inconsciente. Primeiro, não era mais uma criança de 10 anos, desamparada e sem recursos. Não só era impossível evitar a dor quando Steve morresse, com o que a dor seria muito pior pela culpa por tê-lo abandonado quando ele mais precisava dela.

Otto Rank postulou uma dinâmica útil, uma tensão permanente entre "angústia da vida" e "angústia da morte" que pode ser extraordinariamente proveitosa para o terapeuta. Na sua opinião, uma pessoa em desenvolvimento luta pela individualização, pelo crescimento e pela realização de seu potencial. Mas há um preço! Ao emergir, expandir e se destacar da natureza, a pessoa enfrenta a angústia da vida, uma solidão assustadora, um sentimento de vulnerabilidade, uma perda da conexão básica com o conjunto maior. Quando essa angústia da vida se torna insuportável, o que fazem os? Tomamos um novo rumo: regredimos; fugimos da separação e encontramos o conforto na fusão, ou seja, em nos unirmos e nos dedicarmos a outro.

Apesar do conforto e do aconchego, a solução de se fundir é instável: em último caso, recuamos ante a perda do eu próprio e da sensação de estagnação. Assim, a fusão precipita a angústia da morte. As pessoas oscilam a vida inteira entre esses dois polos - angústia da vida e angústia da morte. Essa formação se tornou a espinha dorsal da negação da morte, o extraordinário livro de Ernest Becker.

Alguns meses depois da conclusão da terapia de Bernice, ela teve um pesadelo curioso e altamente perturbador, e pediu uma consulta para discuti-lo. Ela descreveu o sonho em um e-mail:

Estou aterrorizada por um jacaré que me persegue. Apesar de eu ser capaz de saltar seis metros para escapar, ele continua vindo. Ele me encontra não importa onde eu tente me esconder. Acordo tremendo e ensopado de suor.

Em nossa sessão, ela descobriu o significado do sonho. Sabia que o jacaré representava a morte que a perseguia. Ela compreendia, também, que não tinha escapatória. Mas por que agora? A resposta ficou clara quando exploramos os eventos do dia anterior ao pesadelo.

Naquela noite, seu m arido, Steve, havia escapado por pouco de um sério acidente de carro, e depois eles tiveram um a discussão terrível quando ela insistiu que ele parasse de dirigir à noite por causa de sua visão noturna debilitada.

Mas por que um j acaré? De onde aquilo viera? Ela lem brou que tinha ido para a cam a naquela noite depois de ver um a notícia perturbadora sobre a horripilante m orte de Steve Irwin, o "hom em - crocodilo" australiano, m orto por um a arraia em um acidente de m ergulho. Enquanto continuávam os falando, ela teve um insight surpreendente quando notou que o nom e Steve Irwin era um a com binação do nom e do m arido e do m eu - os dois hom ens idosos cuj a m orte ela m ais tem ia.

O trio de ensaios de Schopenhauer: o que um homem é, o que um homem tem, o que um homem representa.

Quem de nós não conheceu alguém (incluindo, talvez, nós m esm os) tão preocupado com as aparências, tão preocupado em acum ular bens ou com o que os outros pensam , a ponto de perder toda a percepção de si m esm o? Essa pessoa, quando inquirida, olha para fora, em vez de para dentro, em busca da resposta; ou sej a, exam ina o sem blante dos outros para adivinhar que resposta eles desej am ou esperam .

Para esse perfil, acho útil resum ir um trio de ensaios que Schopenhauer escreveu no fim da vida. (Para qualquer um interessado em filosofia, eles são escritos em linguagem clara e acessível.) Basicam ente, os textos enfatizam que é apenas o que um a pessoa é que conta; nem riqueza nem bens m ateriais, status social ou um a boa reputação resultam em felicidade. Apesar de essas ideias não serem explicitam ente sobre questões existenciais, elas nos auxiliam a nos m overm os de um plano superficial para questões m ais profundas.

1. O que tem os. Bens m ateriais são um a glória passageira. Schopenhauer argum enta elegantem ente que a acum ulação de riquezas e bens é interm inável e insatisfatória; quanto m ais possuímos, m ais queremos os. A riqueza é com o a água do m ar: quanto m ais bebem os, m ais sede sentim os. Ao final, não dom inam os os nossos bens – eles nos dom inam .

2. O que representam os aos olhos dos outros. A reputação é tão efêm era quanto a riqueza m aterial. Schopenhauer escreve que "m etade de nossas preocupações e angústias surge de nossa preocupação com a opinião dos outros (...) tem os de tirar esta farpa da nossa carne". O desej o de ter um a boa aparência é tão poderoso que alguns

prisioneiros enfrentaram a execução com as roupas e os

gestos finais em primeiro plano entre seus pensamentos. A opinião de terceiros é uma fantasia que pode mudar a qualquer momento. Opiniões são volúveis e nos fazem escravos do que os outros pensam, ou, pior, do que acham os que eles pensam - pois nunca podem os saber o que eles pensam de verdade.

3. O que somos. É apenas o que somos que verdadeiramente importa. Uma boa consciência, diz Schopenhauer, significa mais do que uma boa reputação. Nossa maior meta deve ser a boa saúde e a riqueza intelectual, que levam a uma fonte inesgotável de ideias, à independência e à vida moral. A tranquilidade interna advém da sabedoria de que não são as coisas que nos perturbam, e sim a nossa interpretação das coisas.

Esta última ideia - que a qualidade de nossa vida é determinada pelo modo com o qual interpretamos as nossas experiências, e não as próprias experiências - é uma importante doutrina terapêutica que existe desde a antiguidade. Princípio central para a escola do estoicismo, ela passou por Zeno, Sêneca, Marco Aurélio, Spinoza, Schopenhauer e Nietzsche, para se tornar um conceito fundamental na terapia dinâmica e cognitivo-comportamental.

Ideias como os argumentos de Epicuro, propagação, fuga da vida mortal vivida e ênfase na autenticidade dos aforismos que eu cito são todas úteis para combater a angústia da morte. Mas a força de todas essas ideias é muito intensificada por mais um componente - em relação íntima com os outros - no qual me concentrarei no próximo capítulo.

CAPÍTULO 5. Superando o terror da morte através da ligação

Quando finalmente sabemos que estamos morrendo, e todos os outros seres sensíveis estão morrendo conosco, começamos a ter uma percepção ardente, quase de cortar o coração, da fragilidade e da preciosidade de cada momento e de cada ser, e dela pode surgir uma compaixão profunda, luminosa e ilimitada por todos os seres. Sogyal Rinpoche, em O livro tibetano do viver e do morrer.

Morte é destino. O desejo de sobreviver e o temor do extermínio sem premissas vão existir. É instintivo - inerente ao protoplasma - e tem um efeito instantâneo sobre quem se vive.

Ao longo dos séculos, nós, humanos, desenvolvemos um imenso leque de métodos - alguns conscientes, alguns inconscientes, talvez

tantos quantas são as pessoas - para se am enizar o m edo da m orte. Alguns m étodos funcionam ; outros são fracos e ineficientes. Das pessoas que aceitam se encontrar com a m orte de verdade e integrar a som bra dela ao seu núcleo, a j ovem que escreveu este e-m ail é um excelente exem plo:

Perdi meu amado pai dois anos atrás e passei, desde então, por um crescimento antes inimaginável. Antes disso, muitas vezes questioneei a capacidade de confrontar minha finitude e fui assombrada pela ideia de que eu, também, algum dia iria embora dessa vida. Entretanto, encontrei agora nesses medos e angústias um amor pela vida que não conhecia antes. Sinto-me às vezes distante de meus amigos porque me preocupo menos com eventos passageiros secundários e com estilos. No entanto, consigo aceitar a distância porque sinto que tenho um forte domínio sobre o que é e o que não é importante. Acho que vou ter de aprender a lidar com a pressão por fazer as coisas que vão enriquecer a minha vida em vez das que a sociedade espera de mim ...É maravilhoso saber que minha ambição reacendida é mais do que um disfarce para meu medo de morrer. Ela é, na verdade, minha própria disposição em aceitar e reconhecer a mortalidade. Acho que adquirir uma certa confiança real na minha habilidade para "compreender".

Aqueles que não "com preendem " norm alm ente lidam com a m ortalidade pela negação, digressão ou deslocam ento. Vim os exem plos de pessoas lidando de m aneira inadequada em casos anteriores: Júlia, que era tão m edrosa ao ponto de se recusar a participar de qualquer atividade que contivesse o m ínim o risco; Susan, que deslocava a angústia da m orte para preocupações secundárias (ver capítulo 3); além de outros, que eram assom brados por pesadelos ou se restringiam , "recusando o em préstim o da vida para evitar o débito da m orte".

Algum as pessoas, ainda, buscam novidades, sexo, riqueza infinita ou poder com pulsivam ente.

Adultos atorm entados pela angústia da m orte não são pássaros raros que contraíram um a doença estranha, e sim hom ens e m ulheres cujas fam ília e cultura falharam em revesti-los com a capa protetora capaz de fazê-los resistir ao frio gélido da m ortalidade. Eles podem ter se deparado com a m orte m uito cedo na vida; podem ter fracassado em experim entar um núcleo de am or, afeto e segurança em casa; podem ter sido pessoas isoladas, que nunca

com partilharam suas preocupações íntim as com a m orte; podem ter sido hipersensíveis, particularm ente conscientes de si, que rej eitaram

o conforto de muitos religiosos que negam a morte defendidos por sua cultura.

Toda era histórica desenvolve seus próprios métodos de lidar com a morte.

Muitas culturas – por exemplo, o Egito Antigo – eram explicitamente organizadas ao redor da negação desse fato e da promessa da vida após a morte. Os túmulos dos mortos – ao menos os de classes superiores (que são aqueles que sobrevivem).

- eram cheios de artefatos do dia-a-dia que fariam com que a vida após a morte fosse mais aconchegante.

Para citar um exemplo peculiar, o Museu de Arte do Brooklyn contém estátuas funerárias de hipopótamos que eram sepultados com os mortos para distraí-los na vida após a morte. A fim de que não os assustassem, esses animais de pedra recebiam pernas muito curtas, para que fossem lentos e, portanto, inofensivos.

Na cultura europeia e ocidental, no passado mais recente, a morte era mais perceptível por causa da alta taxa de mortalidade de crianças e mulheres no parto. Os que morriam não eram isolados em uma cama de hospital, cobertos, como hoje; em vez disso, a maior parte das pessoas morria em casa, com membros da família presentes em seus momentos finais. Praticamente nenhum a família era poupada de uma morte prematura, e os túmulos eram localizados – e com frequência visitados – no cemitério perto de casa. Com o cristianismo prometeu uma vida eterna após a morte e o clero tinha as chaves oficiais para a entrada e a saída da vida, a maior parte do povo recorria à consolação religiosa.

E, claro, muitas pessoas se confortam com essas crenças atualmente. Em minha discussão da consolação religiosa, no capítulo 6, vou tentar distinguir consolação diante da inevitabilidade da morte daquela que ocorre pela negação, ou pela descaracterização, da morte.

Para mim, em minha prática da psicoterapia, a abordagem mais efetiva da angústia da morte é a existencial. Até aqui, delineei uma série de ideias poderosas que têm valor inerente, mas neste capítulo quero discutir um componente adicional necessário para tornar ideias verdadeiramente modificadoras: a ligação entre os humanos. Ela é a sinergia entre ideias e ligações íntimas com outras pessoas, mais efetiva tanto em diminuir a angústia da morte quanto em aproveitar a experiência reveladora para levar a mudanças pessoais.

Ligações entre os homens

Nós, seres humanos, somos todos predispostos a nos ligar aos outros. De qualquer perspectiva que se estude a sociedade humana -seja a pela sua ampla história evolutiva ou pelo desenvolvimento individual-, somos os forçados a ver o ser humano em seu contexto social na relação com os outros. Há dados convincentes do estudo de primatas não humanos, de culturas humanas primitivas e da sociedade contemporânea no sentido de que nossa necessidade de fazer parte é poderosa e fundamental: vivem os seres humanos sempre em grupos, com relações intensas e persistentes entre os membros. A confirmação é universal: para citar um exemplo, muitos estudos recentes em psicologia positiva realçam que as relações íntimas são indispensáveis à felicidade.

Morrer, entretanto, é um ato solitário, o evento mais solitário da vida. Morrer não

só separa dos outros, como o luto também expõe uma segunda forma de solidão, ainda mais assustadora: a separação do próprio mundo.

Dois tipos de solidão

Há dois tipos de solidão: a cotidiana e a existencial. A primeira é social, a dor de se estar isolado de outras pessoas. Essa solidão muitas vezes ligada ao medo da intimidade ou a sentimentos de rejeição, vergonha ou de não ser digno de amor -

é familiar a todos nós. Na verdade, a maior parte do trabalho em psicoterapia é direcionada a ajudar pacientes a aprender a formar relações mais íntimas, sustentáveis e duradouras.

A solidão aumenta muito a angústia da morte. Muitas vezes, nossa cultura forma uma cortina de silêncio e de isolamento em torno dos falecidos. Na presença dos que estão morrendo, amigos e familiares muitas vezes se distanciam por não saber o que dizer. Tem embaraço a pessoa que está agonizando. E também evitam se aproximar demais por medo de confrontar a própria morte. Até mesmo os deuses gregos fugiam com medo quando o momento da morte humana se aproximava.

Esse isolamento cotidiano funciona para ambos os lados: não só os que estão bem tendem a evitar os que morrem, como os que estão à beira da morte frequentemente são coniventes com o próprio isolamento. Eles abraçam o silêncio para não arrastar as pessoas que amam para seu mundo acabado e desesperado. Alguém que não está fisicamente doente pode se sentir assim em meio à angústia da morte

orte. Esse isolamento, é claro, aumenta o terror. Como escreveu William James há um século: "Não se pode imaginar nenhum castigo mais diabólico do que, se fosse fisicamente possível, alguém ser solto na sociedade e permanecer absolutamente despercebido a todos os integrantes dela.

A segunda forma de isolamento, o isolamento existencial, é mais profunda e advém da separação intransponível entre o indivíduo e o restante das pessoas. Essa separação é uma consequência não só de cada um de nós ter sido atirado na vida e ter de sair dela sozinho, mas também do fato de que todos habitam o mesmo mundo conhecido inteiramente apenas por nós mesmos.

No século XVIII, Immanuel Kant desenvolveu a hipótese predominantemente aceita de que todos nós habitamos o mesmo mundo finalizado, bem construído e com partilhado. Hoje sabem os, graças a aparelhos neurológicos, que cada pessoa tem um papel fundamental na criação de sua própria realidade. Em outras palavras, existe uma série de categorias mentais inatas (por exemplo, quantidade, qualidade e causa e consequência) que entra em cena quando se recebe dados sensitivos que possibilitam uma constituição de mundo automática, inconsciente e única.

Assim, o isolamento existencial se refere não só à perda da vida biológica, mas também à do próprio mundo, rico e detalhado, que não existe do mesmo modo na mente de mais ninguém. Minhas próprias memórias intensas -

enterrar meu rosto no odor bofarente e levem-me canforado do casaco de cordeiro persa de minha mãe, os olhares cheios de possibilidades excitantes trocados com meninas no Dia dos Namorados na escola primária, jogar xadrez com meu pai e cartas com meus tios em uma mesa de couro vermelho e pernas

curvadas, construir uma loja de fogos de artifício com meu primo aos 20 anos -, todas essas lembranças e outras, mais numerosas que as estrelas no céu, são acessíveis apenas a mim. E cada uma delas é apenas um espectro que vai desaparecer para sempre com minha morte.

Cada um de nós sente o isolamento social (o sentimento diário de solidão) de maneiras diferentes em todas as fases da existência. Mas o isolamento existencial é mais comum no início da vida; ele é sentido mais evidentemente quando se é mais velho e se está mais próximo da morte. Nesses momentos, nos tornamos conscientes de que

o nosso mundo vai desaparecer e também de que ninguém poderá nos acompanhar integralmente em nossa triste jornada para a morte. Com o um velho canto religioso nos lembram: “É preciso atravessar aquele vale solitário por conta própria”.

A história e a mitologia são repletas de tentativas humanas de aliviar o isolamento da morte. Pense nos pactos de suicídio ou nos monarcas, em muitas culturas, que ordenavam que escravos fossem enterrados vivos com eles, ou na prática indiana do sati, que prega que a viúva seja sacrificada na pira funerária do marido.

Pense no reencontro celestial e na ressurreição. Pense na certeza absoluta de Sócrates de que passaria a eternidade conversando com outros grandes pensadores. Pense no costume e costume na China – para citar um recente exemplo singular dos canhões ressecados do planalto do Loess - de os pais de filhos solteiros mortos com praxe um marido também morto (daqueles que desenterram túmulos ou localizam um novo cadáver) e enterrarem o par junto, com o um casal.

Gritos e sussurros: a força da empatia

A empatia é a ferramenta mais poderosa que temos em nossas tentativas de nos conectar com os outros. É a cola das ligações humanas e nos permite sentir profundamente o que outra pessoa está sentindo.

Em nenhum outro lugar a solidão da morte e a necessidade de ligações são retratadas de maneira mais gráfica e forte do que na obra-prima de Ingmar Bergman, *Gritos e sussurros*. No filme, Agnes, um marido morrendo com muita dor e medo, implora por um contato humano íntimo. Suas duas irmãs ficam profundamente emocionadas com a morte dela. Uma das irmãs desperta para a consciência de que sua própria vida foi um “emaranhado de mentiras”. Porém, nenhuma das duas consegue se aproximar de Agnes. Elas não têm capacidade de ser íntimas de alguém, nem delas mesmas, e ambas recuam, com medo, diante da irmã morrendo. Apenas Anna, a empregada doméstica, está disposta a encostar seu corpo no de Agnes.

Pouco depois da morte da protagonista, seu espírito solitário retorna e suplica, com uma misteriosa voz lamentosa de uma criança, pelo contato íntimo com as irmãs, o que vai permitir que ela morra realmente. As irmãs tentam se aproximar, mas, apavoradas pela possibilidade de morte e pela previsão de suas próprias mortes à

espreita, fogem horrorizadas do quarto. Mais uma vez, é o acolhimento de Anna que permite que Agnes complete a jornada para o fim.

Não é possível se ligar ou oferecer aos que morrem o que Anna faz no filme, e, ao menos que se esteja disposto a enfrentar os próprios medos equivalentes e a se

juntar ao outro no mesmo plano. Esse sacrifício pelo outro é a essência de um ato verdadeiramente cheio de compaixão e significativo. A disposição para sentir as próprias dores junto com o outro tem sido parte de tradições curativas – seculares e religiosas – há séculos.

Não é fácil fazer isso. Assim como as irmãs de Agnes, familiares ou amigos próximos podem estar ávidos por ajudar, mas também têm seus medos; as pessoas podem recear ser intrusivas ou desestabilizar os que estão morrendo trazendo à tona assuntos melancólicos. A pessoa que está morrendo geralmente precisa tomar a iniciativa na discussão desse medo. Se você estiver próximo do da morte ou com o medo dela e seus amigos e família se mantiverem distantes, ou responderem com evasivas, sugiro que você permaneça no presente (a ser discutido mais detalhadamente no capítulo 7) e vá direto ao ponto. Por exemplo:

"Percebo que você não responde diretamente quando discuto meus medos. Vai me ajudar poder falar abertamente com amigos próximos com o você. É difícil, doloroso é difícil fazer isso?"

Hoje existem muitas oportunidades para nós, que sentimos angústia da morte de qualquer tipo, nos ligarmos não só aos entes amados, mas a uma comunidade maior. Com a maior abertura da medicina e da mídia, e também com a disponibilidade de grupos de apoio, a pessoa que enfrenta a morte tem novos recursos para diminuir a dor do isolamento. Atualmente, a maior parte dos bons institutos de câncer, por exemplo, oferece grupos de apoio a pacientes. No entanto, há apenas 35 anos, o grupo que formei para pacientes de câncer terminais foi, até onde sei, o primeiro do gênero no mundo.

Além disso, a procura por grupos de apoio de todos os gêneros na internet está aumentando bastante: uma pesquisa recente mostrou que, em um único ano, 15

milhões de pessoas haviam buscado ajuda em algum tipo de grupo

on-line.

Reitero que qualquer um que tenha um a doença que am eace a vida faça parte de grupos com postos por pessoas em condições parecidas. Esses grupos, sej am de autoaj uda ou conduzidos por profissionais, são fáceis de encontrar.

O tipo que surte m aiores efeitos é norm alm ente conduzido por um profissional.

Pesquisas dem onstram que grupos liderados por pessoas angustiadas por m otivos sim ilares m elhoram a qualidade de vida dos participantes. Ao oferecer em patia uns aos outros, os m em bros aum entam seu próprio autorrespeito e a sensação de eficácia. Estudos recentes tam bém com provam , entretanto, a eficiência de grupos de autoaj uda e on-line; portanto, se um grupo conduzido por um profissional não estiver disponível, procure um destes tipos.

A força da presença

Um a pessoa não pode ser m ais útil a alguém que enfrenta a m orte (e daqui em diante falo tanto dos que sofrem de um a doença fatal quanto das pessoas fisicam ente saudáveis que sentem m edo da m orte) do que oferecendo sua sim ples presença.

O tópico seguinte, que descreve m inha tentativa de suavizar o m edo da m orte de um a m ulher, propicia diretrizes a am igos e fam iliares para que ofereçam apoio uns aos outros.

Estendendo a mão a um amigo: Alice

Alice - a viúva cuj a história contei no capítulo 3, angustiada por ter de vender a casa e a coleção de instrum entos m usicais repleta de m em órias -estava a ponto de se m udar para um a casa de repouso. Pouco antes da m udança, saí da cidade para alguns dias de férias e, com o sabia que ela ia passar por um período difícil, lhe dei o m eu núm ero de celular para um a em ergência. Quando a em presa de m udança com eçou a esvaziar a casa, Alice sentiu um pânico paralisante que seus am igos, o m édico e o m assagista não conseguiam abrandar. Ela m e telefonou e tivemos os um a conversa de vinte m inutos.

- Não consigo ficar parada - ela com eçou. – Estou tão im paciente que sinto com o se fosse estourar. Não consigo encontrar alívio.

- Olhe diretam ente para o núcleo do seu pânico. Diga-m e o que você vê.

- Fim . Tudo acabando. Apenas isso. O fim da minha casa, de todas as minhas coisas, das minhas memórias, das minhas ligações com o passado. O fim de tudo. O meu fim ; este é o núcleo do meu pavor. Você quer saber do que eu tenho medo. É

simples: não existe mais "eu"!

- Discutimos isso em outras ocasiões, Alice, então sei que estou me repetindo, mas quero lembrar-lhe de que vender a casa e se mudar para uma casa de repouso é um trauma enorme, e é claro que você vai sentir uma grande transformação e um grande choque. Eu me sentiria assim se estivesse no seu lugar. Qualquer um se sentiria. Mas lembre-se de nossas conversas sobre como vai parecer se você se projetar para daqui a três semanas.

- Irv – ela interrompeu -, isso não me ajuda. A dor é pungente demais. É uma morte me cercando. Morte em todos os lugares. Quero gritar.

- Acompanhe-me, Alice. Siga-me. Vou fazer a mesma pergunta simplista que já fiz antes: o que exatamente a assusta tanto na morte? Vamos nos concentrar nisso.

- Já fizemos isso -Alice soava irritada e impaciente.

- Não é suficiente. Vá em frente, Alice. Seja com premissa, por favor. Vamos lá, vamos ao trabalho.

- Bem , não é a dor de morrer. Confio em meu oncologista; ele vai estar lá quando eu precisar de uma orfina ou coisa parecida. E não tem nada a ver com uma vida após a morte; você sabe que deixei tudo isso para trás há milênios.

- Então não é o ato de morrer nem o medo de uma vida após a morte.

Continue. O que na morte que a assusta?

- Não é que eu me sinta incompleta; sei que tive uma vida plena. Fiz o que queria fazer. Já fizemos isso tudo.

- Por favor continue, Alice.

- É o que acabei de dizer: não existe mais "eu". Não quero deixar esta vida ... vou lhe dizer o que é: quero ver o final. Quero estar aqui para ver o que vai acontecer com meu filho; se ele vai decidir ter filhos ao final das contas. É doloroso

perceber que nunca vou poder saber.

- Mas você não vai saber que não está aqui. Não vai saber que não vai saber.

Você disse que acredita, com o eu, que a morte é um fim com pleno da consciência.

- Eu sei, eu sei, você disse isso tantas vezes que sei toda a ladainha de cor: o estado de inexistência não é assustador porque não sabem os que não existem os, e por aí vai. E isso significa que não vou saber que estou perdendo coisas im -

portantes. E também lembre o que você já disse sobre o estado de inexistência, que ele é idêntico ao estado em que se estava antes de nascer. Ajudou antes, mas não está ajudando agora. Esse sentimento é forte demais, ideia não vão derrotá-lo; não vão nem tocá-lo.

- Não vão por enquanto. Isso só significa que tem os de prosseguir, continuar tentando entender. Podem os fazer isso juntos. Vou estar aí com você e ajudá-la a ir tão longe quanto você puder.

- É um terror fortíssimo. Existe uma maneira que não consigo nomear ou encontrar.

- Alice, na base de todos os seus sentimentos sobre a morte existe um medo biológico que é inerente a nós. Sei que esse medo é incipiente; eu já o senti também. Mas toda criatura viva deseja persistir em seu próprio ser. Spinoza afirmou isso há cerca de 350 anos. Tem os que sabem disso, que esperam isso. O

que é inato vai nos aterrorizar de tempos em tempos. Acontece com todos nós.

Depois de cerca de vinte minutos, Alice parecia mais calma, e finalizamos o telefonema. Algumas horas mais tarde, entretanto, ela deixou um recado áspero na secretária eletrônica me dizendo que a ligação parecera um tapa na cara e que eu fora frio e indiferente. Quase como um post-scriptum, acrescentou que, inexplicavelmente, ela se sentia melhor. No dia seguinte, ela deixou outro recado dizendo que o pânico havia cessado completamente - mais uma vez, disse, por motivos desconhecidos.

Agora, por que a conversa ajudou Alice? Foram as ideias que apresentei?

Provavelmente não. Ela descartou os argumentos de Epicuro que usei – de que, com a consciência extinta, ela não saberia que nunca ia descobrir com o as histórias de pessoas próximas a ela terminaram, e que depois da morte ela estaria no mesmo estado em que estava antes do nascimento. Minhas outras sugestões -

por exemplo, que ela se projetasse três séculos no futuro para ter uma perspectiva de sua vida - também não tiveram qualquer impacto. Ela estava simplesmente apavorada demais. Com o ela disse: "Sei que você está tentando, mas estas ideias não vão ser suficientes; elas não vão nem tocar no que está aqui

- nesse peso angustiante em meu peito".

Portanto, ideias não ajudaram. Mas examinei os aspectos da conversa da perspectiva da relação. Primeiro, falei com Alice durante suas férias, indicando assim uma disposição total em me envolver com ela. Eu disse, verbalmente, que deveriam continuar trabalhando naquilo juntos. Não fugi de nenhum aspecto da angústia dela. Continuei perguntando sobre seus sentimentos em relação à morte.

Confessei minha própria angústia. Garanti que estavam os dois nisso juntos, que ela e eu e todo o resto estamos destinados a nos sentir angustiados por causa da morte.

Segundo, por trás de minha oferta explícita de presença havia uma mensagem implícita forte: "Não importa quanto tempo você tenha, nunca vou me afastar ou abandonar você." Estava apenas fazendo o que a me pregada doutrina ética, Anna, fez em gritos e sussurros. Segurei-a, fiquei com ela.

Apesar de me sentir completamente envolvido com ela, certifiquei-me de que mantinha seu tempo sob controle. Não permitia que ele fosse contagioso. Mantive um tom sereno, corriqueiro, enquanto insistia para que ela se juntasse a mim na dissecação e análise de seu tempo. Apesar de ela ter me criticado no dia seguinte por ter sido frio e indiferente, minha tranquilidade, apesar de tudo, acabou e ajudou a atenuar seu tempo.

A lição aqui é simples: ligação é fundamental. Seja você um familiar, um amigo ou um terapeuta, intimete-se. Aproxime-se com o que parecer apropriado. Fale de coração. Revele os próprios tempos. Improvise. Ajude quem sofre de maneira que o possa reconfortar.

Certa vez, décadas atrás, quando estava me despedindo de um paciente à beira da morte, ela me pediu para que eu deitasse a seu

lado na cam a por um tem po.

Obedeci e, acredito, proporcionei-lhe conforto. A simples presença é o maior presente que se pode oferecer a qualquer um que enfrenta a morte (ou a uma pessoa fisicamente saudável com pânico da morte).

Autorrevelação

Boa parte da formação de um terapeuta, com o qual vou discutir no capítulo 7, se concentra na centralidade da ligação. Uma parte essencial dessa formação deve, na minha opinião, se focar na disposição e na capacidade do terapeuta de aumantar a ligação por meio de sua transparência.

Com muitos terapeutas se formaram em escolas tradicionais, que dão ênfase à importância da opacidade e da imparcialidade, ambos dispostos a se abrir entre si têm, nesse sentido, uma vantagem sobre profissionais.

Em relações próximas, quanto mais alguém revela os sentimentos e pensamentos íntimos, mais facilita que os outros se abram. A autorrevelação tem um papel crucial na criação de intimidade. De maneira geral, relações se constroem por meio do processo de autorrevelações recíprocas. Uma pessoa toma a iniciativa e revela uma bagagem íntima, pondo-se, assim, em risco; a outra estreita a distância sendo recíproca; juntas, elas aprofundam a relação com o uma espiral de autorrevelação. Se a pessoa que se arrisca é largada sem uma recíproca por parte da outra, a amizade muitas vezes fracassa.

Quanto mais você puder ser verdadeiramente você, quanto mais puder compartilhar inteiramente, mais profunda e mais paradora será a amizade. Na presença dessa intimidade, todas as palavras, todas as formas de conforto e todas as ideias têm um significado maior.

Alguns precisam lembrar aos outros (e a si próprios) de que também sentem medo da morte. Assim, em minha conversa com Alice, eu me incluí nas discussões sobre a inevitabilidade da morte. Essa participação não implica um alto risco: ela apenas explicita o que é implícito. Afinal, somos todos criaturas com medo do pensamento de "eu não existo mais". Todos enfrentam os

sentimentos de pequenez e insignificância quando comparam os parados ao infinito tamanho do universo (às vezes chamada de "experimentar o tremendo"). Cada um de nós não é mais que uma partícula, um grão de areia, na vastidão do cosmos. Como disse Pascal no século XVII, "o silêncio eterno de espaços infinitos me assusta".

A necessidade de intimidade perante a morte não é descrita com mais intensidade do que num ensaio recente de uma nova peça, *Let Me Down Easy*, de Anna Deavere Smith. Nessa história, um dos personagens retratados é um mulher notável que cuida de crianças africanas com aids. Há pouca ajuda disponível no abrigo. Crianças morrem todos os dias. Quando questionada sobre o que faz para aliviar o medo das crianças que morrem, ela responde assim:

"Nunca as deixo morrer no escuro, e lhes digo 'você vai sem pre estar comigo em meu coração'."

Mesmo para aqueles com uma oposição fortemente enraizada contra a franqueza - aqueles que sem pre evitaram amizades profundas -, a ideia da morte pode ser uma experiência reveladora, catalisando uma enorme mudança em seu desejo por intimidade e uma disposição em se esforçar para alcançá-la. Muitas pessoas que trabalham com pacientes à beira da morte descobriram que aqueles que eram anteriormente distantes se tornaram surpreendente e repentinamente acessíveis a relações íntimas.

Propagação em ação

Com o expliquei no capítulo anterior, a crença de que podem os continuar existindo, não em nossa personalidade individual, mas através de valores e ações que se propagam pelas gerações seguintes, pode ser um consolo poderoso para qualquer um que esteja angustiado sobre sua mortalidade.

Suavizando a solidão da morte

Apesar de Everyman, uma peça medieval com preceitos morais, dramatizar a solidão do encontro com a morte, ela pode também ser interpretada com o retrato do poder consolador da propagação. Um sucesso teatral por séculos, Everyman era representado na frente de igrejas, diante de grandes multidões de uma paróquia. Ela conta a história alegórica de Everyman, que é visitado pelo anjo da morte e descobre que a hora de sua jornada final chegou.

Ele pede um adiamento da sentença.

- Nada feito – responde o anjo da morte. Depois faz outro pedido:

-

Posso

convidar

alguém

para

m e

acom panhar

nessa

j ornada

desesperadoram ente solitária?

O anj o sorri com ironia e concorda prontam ente:

- Ah, sim ; se conseguir encontrar alguém .

O restante da peça consiste nas tentativas de Every m an de recrutar alguém com o com panheiro em sua viagem . Todos os seus am igos e conhecidos recusam ; a prim a, por exem plo, está indisposta por causa de um a câibra no dedão. Até m esm o figuras m etafóricas (Bens Terrenos, Beleza, Força, Conhecim ento)

declinam o convite. Finalm ente, quando ele se conform a com a j ornada solitária, encontra um a com panhia, Boas Ações, que está disponível e disposta a ir com ele, m esm o para a m orte.

A descoberta de Every m an de que há um a com panheira, Boas Ações, que é capaz de acom panhá-lo com põe, é claro, a m oralidade cristã da peça: que você não pode levar deste m undo nada que recebeu; pode levar apenas o que deu.

Um a interpretação secular da peça sugere que a propagação - ou sej a, que a realização de boas ações, que a influência virtuosa sobre os outros que persiste além de você -pode aliviar a dor e a solidão da j ornada final.

O papel da gratidão

A propagação, com o tantas das ideia que acho úteis, ganha m uito m ais força no contexto de um a relação íntim a em que você pode saber em prim eira m ão com o sua vida beneficiou outra pessoa.

Am igos podem agradecer a alguém pelo que essa pessoa fez ou

significou. Mas sim ples agradecim entos não são o caso. A m ensagem verdadeiram ente efetiva é:

"Eu incorporei algo de você em m im . Isso m e m udou e enriqueceu, e vou passá-

lo para outras pessoas:'

Muitas vezes, a gratidão pelo m odo com o um a pessoa propagou sua influência para o m undo não é expressa quando ela ainda está viva, m as apenas em um tributo póstum o. Quantas vezes em funerais você desej ou (ou escutou outros expressarem esse desej o) que a pessoa m orta estivesse ali para ouvir os tributos e as expressões de gratidão? Quantos de nós j á desej aram poder ser com o Scrooge e espiar o nosso próprio funeral? Eu desej ei.

Um a técnica para superar esse problem a de "tarde dem ais" com a propagação é a "visita de gratidão", um j eito esplêndido de intensificar a ideia quando a pessoa está viva. Eu m e deparei com esse exercício em um sem inário conduzido por Martin Seligm an, um dos líderes do m ovim ento da psicologia positiva. Ele pediu que um a grande audiência participasse de um exercício que, segundo lem bro, funcionava assim :

Pense em alguém ainda vivo por quem você tenha um a grande gratidão nunca expressa. Passe dez m inutos escrevendo à pessoa um a carta de agradecim ento e depois form e um par com outra pessoa aqui, a fim de que cada um leia a carta para o outro. O últim o passo é fazer um a visita à pessoa em algum m om ento no futuro próxim o e ler a carta em voz alta.

Depois das cartas terem sido lidas aos pares, alguns voluntários foram selecionados da audiência para lê-las em voz alta para todo o grupo. Sem exceção, todos os escolhidos perderam a fala por conta da em oção durante a leitura. Descobri que as m anifestações de em oção invariavelm ente ocorrem nesse exercício: pouquíssim os participantes passam pela leitura sem serem arrastados por um a correnteza em ocional profunda.

Eu m esm o fiz o exercício e escrevi um a carta a David Ham burg, que fora um presidente extrem am ente capaz do Departam ento de Psiquiatria durante os m eus prim eiros dez anos em Stanford. Quando depois visitei Nova York, onde ele então m orava, passamos um fim de tarde com ovente j untos. Eu m e senti bem

expressando a m inha gratidão, e ele se sentiu bem em saber dela; ele

disse que se sentiu radiante ao ler a minha carta.

Conforme envelheço, penso cada vez mais em propagação. Com o pai de família, sem pre pagar a conta quando já estou em um restaurante com a minha família.

Meus quatro filhos sem pre me agradecem, corteses (depois de oferecer um a pequena resistência), e eu sem pre digo a eles: "Agradeçam a seu avô Ben Yalom. Sou apenas um veículo da generosidade dele. Ele sem pre pagava a conta para mim!" (E eu, por sinal, também oferecia apenas um a pequena resistência.) *Propagação e modelagem*

No primeiro grupo de pacientes com câncer terminei que organizei, muitas vezes achava o desânimo dos participantes contagiante. Muitos integrantes estavam desesperados; muitos esperavam dia após dia à escuta dos passos da morte que se aproximava; muitos diziam que a vida se tornara vazia e sem nenhum sentido.

E então, um belo dia, uma participante abriu a nossa reunião com um anúncio:

- Decidi que há, apesar de tudo, uma coisa que ainda posso oferecer. Posso oferecer um exemplo de como morrer. Posso servir de exemplo para os meus filhos e amigos ao enfrentar a morte com coragem e dignidade.

Foi uma revelação que levantou o ânimo dela, o meu e o dos outros membros do grupo. Ela havia encontrado uma maneira de preencher a vida, até o seu último momento, de significado.

O fenômeno de propagação ficou evidente na atitude dos participantes do grupo com câncer em relação aos estudantes no papel de observadores. É vital para a educação de terapeutas de grupo que eles observem clínicos experientes em ação, e eu tive muitas vezes estudantes observando meus grupos, às vezes usando monitores de TV, mais geralmente através de um espelho unidirecional. Apesar de grupos em ambientes educacionais permitirem isso, os membros normalmente reclamam dos observadores e, de vez em quando, exprimem abertamente sua indignação contra a intrusão.

Mas não os meus grupos: eles acolhiam observadores. Sentiam que, com o resultado da confrontação com a morte, eles haviam ficado mais sábios, tinham muito a transmitir aos estudantes e lamentavam apenas, com o encionei antes, terem esperado tanto para aprender com o deveriam viver.

Descobrimos a sua própria sabedoria

Sócrates acreditava que o melhor método para um professor - e, deixe-me adicionar, um amigo - é fazer perguntas que ajudem o aluno a desenterrar a própria sabedoria. Amigos fazem isso o tempo todo, assim como os terapeutas. O

caso a seguir ilustra um recurso simples disponível para todos nós.

Se vamos morrer, por que ou como devemos viver?: Jill As pessoas sempre perguntam: qual é o propósito da vida se tudo está destinado a desaparecer? Apesar de muitos buscarem a resposta a essa pergunta fora de si mesmos, seria melhor seguir o método de Sócrates e voltar a atenção para dentro

de si.

Jill, uma paciente que há muito tempo era incomodada por uma angústia da morte, habitualmente equiparava a morte e falta de significado. Quando pedi que desenvolvesse essa ideia, ela se lembrou vivamente de sua primeira ocorrência.

De olhos fechados, descreveu uma cena de quando tinha 9 anos e estava sentada no corredor do alpendre da entrada da casa sofrendo pela morte do cachorro da família.

- Naquele momento e lugar - disse - percebi que se todos tivessem medo de morrer, nada tinha propósito: minhas aulas de piano, minha arrumação perfeita da cama, minhas estrelas douradas na escola pela presença. Qual o valor de uma estrela dourada se todas elas vão desaparecer?

- Jill - eu disse -, você tem uma filha com cerca de 9 anos. Imagine se ela perguntasse: "Já que vamos morrer, por que ou como devemos viver?" O que você responderia?

Ela disse sem hesitação:

- Falaria a ela sobre as muitas alegrias de viver, sobre a beleza das florestas, o prazer de estar com amigos e a família, a felicidade de difundir amor para os outros e de tornar o mundo um lugar melhor.

Quando terminou, ela se reclinou na cadeira e arregalou os olhos, espantada com suas palavras, como se dissesse: "De onde veio isso?"

- Bela resposta, Jill. Você possui muita sabedoria dentro de si. Esta não é a primeira vez que chega a uma grande verdade quando se imagina dando conselhos sobre a vida para sua filha. Agora você tem de aprender a ser sua própria mãe.

O dever, portanto, não é oferecer respostas, e sim encontrar uma maneira de ajudar os outros a descobrirem suas próprias respostas.

O meu esmo o princípio funcionou no tratamento de Júlia, a psicoterapeuta e pintora, cuja angústia da morte advinha de ela não ter se realizado completamente e de negligenciar sua arte para competir com o mundo em ganhar dinheiro (ver capítulo 3). Apliquei a meu esmo a estratégia em nosso trabalho quando pedi a ela que adotasse uma perspectiva distante, sugerindo que imaginasse com o responderia a uma paciente que se comportasse do mesmo esmo o mesmo modo que ela.

O meu comentário instantâneo de Júlia - "Eu diria: Você está vivendo uma vida absurda!" - sinalizava que ela precisava apenas de uma mínima orientação para que descobrisse sua própria sabedoria. Terapeutas sempre trabalharam supondo que a verdade descoberta por conta própria tem muita mais força do que uma verdade proferida por outros.

A vida realizada

A angústia da morte de muitas pessoas é alimentada, com o caso de Júlia, pela frustração de não ter realizado seu potencial. Muitas pessoas estão desesperadas porque seus sonhos não se tornaram realidade, e elas se desesperam ainda mais

porque elas mesmas não os tornaram realidade. Um foco nessa insatisfação profunda é muitas vezes o ponto de partida para se superar a angústia da morte, com o caso na história de Jack.

Angústia da morte e a vida mal vivida: Jack

Jack, um procurador alto e bem vestido de 60 anos, veio a meu consultório arruinado por sintomas incapacitantes. Ele me contou, em um tom uniforme e inexpressivo, que tinha pensamentos obsessivos sobre a morte, que não conseguia dormir e que sofria uma drástica diminuição em sua produtividade profissional, fato que reduzira sua renda consideravelmente. Ele gastava horas por semana consultando com pulsivamente tabelas atuariais e calculando os prováveis meses e dias restantes em sua vida. Duas ou três vezes por semana acordava com pesadelos.

Sua renda havia diminuído porque ele não conseguia mais lidar com

testamentos e inventários, que com punham grande parte de seu trabalho: ele estava tão obcecado por seu próprio testamento e sua própria morte que um pânico iminente muitas vezes o obrigava a interromper as consultas mais cedo. Em reuniões com clientes, ele se constrangia ao balbuciar, algumas vezes, mesmo o gaguejante, palavras com o "preceder a morte de alguém": "legado", "conjugue sobrevivente" e "seguros de vida:

Durante nossas primeiras sessões, Jack parecia distante e cauteloso. Tentei muitas das ideias descritas neste livro para chegar até ele ou para lhe oferecer conforto, mas sem sucesso. Um aspecto curioso chamou minha atenção: três dos sonhos que ele descreveu envolviam cigarros. Por exemplo, em um deles Jack estava andando em uma passagem subterrânea coberta de cigarros. No entanto, ele disse que não fumava havia 25 anos. Quando o pressionava para que fizesse associações com cigarros, ele não conseguia nenhuma, até que, no final da terceira sessão, ele revelou com a voz trêmula que sua mulher, com quem estava casado há quarenta anos, fumava ainda durante todos os dias do casamento deles. Ele colocou a cabeça entre as mãos, se calou e, quando o segundo ponteiro de seu relógio sinalizou o final dos cinquenta minutos, disparou pela porta sem qualquer despedida.

Na sessão seguinte, ele falou de sua grande vergonha. Era doloroso admitir que ele, um profissional bem-educado, inteligente e respeitado, fora estúpido o suficiente para manter uma relação de quarenta anos com uma viciada que apresentava um distúrbio cognitivo e cuja aparência era tão pobre que era constrangedor ser visto com ela em público.

Jack estava abalado, mas, ao final da sessão, sentiu-se aliviado. Não tinha revelado seu segredo a ninguém em todos esses anos; estranhamente, ele mal o admitia para si próprio.

Nos encontros seguintes, ele confessou ter se acomodado em um relacionamento debilitado porque não acreditava em erecer mais, e reconheceu as grandes repercussões de seu casamento. Sua vergonha e necessidade de discrição haviam eliminado toda sua vida social. Decidira não ter filhos: sua mulher seria incapaz de se abster durante a gravidez ou de ser um exemplo responsável para crianças.

Ele estava tão convencido de que seria considerado um imbecil por ter ficado

com ela que não havia contado a ninguém, nem mesmo a sua irmã.

Agora, aos 60 anos, ele estava convencido de que estava velho e isolado demais para abandonar a mulher. Deixou claro para mim que qualquer discussão sobre terminar, ou mesmo acabar terminando seu casamento, estava proibida. Apesar do vício da mulher, ele a amava de verdade, precisava dela e levava os votos matrimoniais a sério. Ele sabia que ela não conseguiria viver sem ele.

Percebi que sua angústia da morte estava relacionada ao fato de ele ter vivido apenas parcialmente e de ter suprimido seus sonhos de felicidade e realização.

Seu medo e seus pesadelos emanavam da sensação de que o tempo estava acabando, de que sua vida estava se esvaindo.

Fiquei em parte com ovidio por seu isolamento. A necessidade de discrição havia impedido qualquer relação íntima além da problemática e ambivalente com a mulher. Abordei seus problemas de intimidade focando nossa relação e com efeito deixando claro que nunca o consideraria um imbecil. Ao contrário, eu me sentia honrado pela sua disposição em compartilhar tanto comigo, e disse que sentia solidariedade por ele pela situação maritalmente complicada que enfrentava por viver com uma esposa debilitada.

Depois de algumas sessões com ela, a angústia da morte de Jack diminuiu visivelmente. O sentimento foi substituído por outras preocupações, principalmente pela relação com a esposa e pelas formas com o sua vergonha o impedia de ter outras ligações íntimas. Quebramos a cabeça juntos para descobrir com o que ele poderia burlar a lei de segredo que o havia impedido de formar outras amizades em todos esses anos. Levantei a possibilidade de uma terapia em grupo, mas ela lhe pareceu ameaçadora demais: ele rejeitou a ideia de qualquer tratamento ambicioso que pudesse romper sua relação com a mulher. Em vez disso, escolheu duas pessoas, a irmã e um homem que fora um amigo próximo, com quem compartilharia o segredo.

Insisti em que ele se concentrasse na questão da auto realização. Quais eram as partes reprimidas dele que ainda poderiam ser realizadas? Quais eram seus sonhos? Quando criança, o que ele imaginava fazer na vida? Quais empreendimentos no passado lhe davam mais prazer?

Ele chegou à sessão seguinte carregando uma pasta grossa cheia do que chamava de suas "banalidades" - décadas de poesia, muitas vezes sobre a morte, boa parte delas escrita às quatro da manhã, depois de ter sido acordado por um pesadelo. Perguntei se ele leria algumas e

ele escolheu três de suas favoritas.

- Que me maravilha ser capaz de transformar desespero em algo tão belo
- eu disse quando ele terminou.

Depois de 12 sessões, Jack relatou que havia alcançado suas metas: seu medo da morte havia diminuído substancialmente; os pesadelos haviam se transformado em sonhos com apenas pequenas lascas de irritação ou frustração. Sua abertura comigo lhe deu a coragem para confiar nos outros, e ele restabeleceu uma relação próxima com a irmã e o velho amigo. Três meses depois ele me contou, por e-mail, que estava bem, e que havia se inscrito em um grupo de estudos de escrita on-line, e que havia entrado em um grupo local de produção de poesia.

Meu trabalho com Jack demonstra como uma vida reprimida pode se manifestar com o angústia da morte. É claro que ele estava com medo: tinha muito a temer da morte porque não vivera a vida à sua disposição. Uma infinidade de artistas e escritores expressou esse sentimento em uma multiplicidade de línguas, do

"Morra na hora certa", de Nietzsche, ao "De todas as palavras tristes da língua ou da pena, as mais tristes são: 'Podia ter sido!'", do poeta americano John Greenleaf Whittier.

Nossas sessões também foram salpicadas de tentativas de ajudá-lo a localizar e revitalizar partes negligenciadas de si mesmo, de seus talentos poéticos e sua sede por uma rede social íntima. Terapeutas entendem que é melhor tentar ajudar um paciente a retirar os obstáculos para a auto-realização do que depender de sugestões, estímulo ou encorajamento.

Também tentei reduzir o isolamento de Jack, não apontando as oportunidades sociais disponíveis para ele, mas focando os maiores obstáculos a intimidades íntimas: a vergonha e a crença de que os outros o considerariam um homem bobo. E, claro, a constituição de sua intimidade comigo foi um passo importante: isolamento existe apenas no isolamento; uma vez compartilhado, ele evapora.

O valor do arrependimento

Arrependimento é um nome ruim. Apesar de normalmente significar tristeza irremediável, ele pode ser usado de maneira construtiva. Na verdade, de todos os métodos que uso para ajudar a mim mesmo e aos outros a fim de que ponderem a auto-realização, a ideia do arrependimento - tanto criá-la quanto evitá-la - é muito

valiosa.

Utilizado devida mente, o arrependimento é uma ferramenta que pode ajudar nas tomadas de decisão capazes de prevenir seu acúmulo subsequente. Podem os examinar o arrependimento olhando tanto para trás quanto para a frente. Caso considerem os o passado, sentem os arrependimento por tudo que não foi realizado.

Caso voltem os o olhar para o futuro, sentem os a possibilidade de acumular mais arrependimento ou de viver relativamente livre dele.

Muitas vezes sugiro a mim mesmo e a meus pacientes que se imaginem um ou cinco anos mais tarde e que pensem nos novos arrependimentos que terão acumulado nesse período. Depois faço uma pergunta que tem uma força terapêutica real: "Com o você pode viver a partir de agora sem construir novos arrependimentos? O que você precisa fazer para mudar sua vida?"

Despertando

Em algum momento da vida - às vezes na juventude, às vezes mais tarde - cada um de nós é obrigado a se dar conta da própria mortalidade. Há muitos desencadeadores: um relance do seu queixo caído no espelho, o cabelo grisalho, os ombros encurvados; a sequência dos aniversários, principalmente os que marcam décadas – cinquenta, sessenta, setenta; o encontro com alguém que não se via há muito tempo e o choque de constatar com o ele envelheceu; ver velhas fotografias de si mesmo e daqueles que povoaram sua infância, há muito tempo mortos; o encontro com o Senhor Morte em um sonho.

O que você sente quando tem essas experiências? O que você faz com elas?

Precipita-se para uma atividade frenética buscando extinguir a angústia e evitar o assunto? Tenta remover as rugas com cirurgia plástica ou pinta o cabelo? Decide continuar com 39 anos por mais algum tempo? Distrai-se rapidamente com o trabalho e a rotina diária? Esquece todas essas experiências? Ignora os sonhos?

Insisto em que não se distraia. Ao contrário, saboreie o despertar. Faça proveito dele. Faça uma pausa quando estiver observando a fotografia de você mais jovem. Deixe o momento doloroso tomar conta de você e se prolongar um pouco; absorva a doçura dele, além do amargor.

Tenha em mente a vantagem de estar consciente da morte, de apertar a sã braço dela contra você. Essa consciência pode integrar a escuridão com a sua centelha de vida e melhorá-la enquanto você ainda existir. O modo de valorizar a vida, a forma de sentir com paixão pelos outros, a maneira de amar tudo com a maior força é saber que estas experiências estão destinadas a serem perdidas.

Tive muitas vezes uma surpresa positiva ao ver um paciente fazer substanciais mudanças para melhor depois de uma idade já avançada, mesmo o próximo da morte. Nunca é tarde demais. Você nunca é velho demais.

CAPÍTULO 6. Consciência da morte: uma lembrança *Pois, à medida que eu me aproximo mais e mais do fim, viajo em um círculo mais e mais próximo do começo. Parece ser uma das formas de suavização e de preparo do caminho. Meu coração é tocado agora por muitas lembranças que estavam há muito tempo adormecidas. Charles Dickens, Um conto de duas cidades.*

Nietzsche certa vez contou que, para se entender o trabalho de um filósofo, deve-se examinar sua autobiografia. O mesmo vale para os psiquiatras. Não é segredo que em um grande leque de áreas, da física quântica à economia, da psicologia à sociologia, o observador influencia o que é observado. Apresentei minhas impressões sobre as vidas e pensamentos de meus pacientes - agora é hora de inverter o processo e revelar minhas ideias pessoais sobre a morte, suas origens e como elas afetaram a minha vida.

Mortes enfrentadas

Até onde lembro, meu primeiro encontro com a morte foi aos 5 ou 6 anos de idade, quando Strip, um dos gatos que meu pai tinha em sua mercearia, foi atropelado por um carro. Enquanto o via caindo no asfalto, com uma fina faixa de sangue escorrendo de sua boca, coloquei um pedaço minúsculo de hambúrguer ao seu lado, mas ela não deu atenção: tinha apetite apenas para a morte. Incapaz de fazer qualquer coisa por Strip, segundo lembro, senti uma impotência amortecedora. Não me lembro de ter chegado à conclusão óbvia de que, se todas as outras criaturas vivas morrem, eu também morreria. Entretanto, os detalhes da morte de minha gata persistem com uma clareza incomum.

Minha experiência com a morte humana aconteceu na segunda ou terceira série, com o falecimento de um colega de classe chamado L.

C. Não lem bro o que as iniciais significavam ; talvez nunca tenha sabido – não tenho certeza nem de que eram os amigos próximos ou de que brincavam os juntos. Tudo que resta são algumas faíscas radiantes de lem brança: L. C. era um albino de olhos vermelhos, e a mãe enchia a lancheira dele com sanduíches recheados de fatias de pickles. Eu achava aquilo estranho – nunca vi pickles em sanduíches antes.

Um dia L. C. parou de ir à escola, e depois de um ano a professora nos contou que ele havia morrido. Isso foi tudo. Sem mais palavras. Nenhum dia outra mãe encheu dele, para sempre. Com o meu corpo em brulhado escorregando do convés para o oceano escuro, ele desapareceu silenciosamente. Mas a coisa está clara em minha mente. Quase setenta anos se passaram e ainda consigo quase esticar o braço e passar os meus dedos em seu cabelo endurecido, pálido com o um fantasma. Com o se o tivesse visto ontem , sua imagem está fixa em minha mente, e posso ver sua pele branca, sapatos de cano alto e, acima de tudo, aquele olhar arregalado de espanto absoluto em seu rosto. Talvez seja tudo uma reconstrução; talvez eu apenas imagine com o ele deve ter se espantado por encontrar o Senhor Morte tão cedo na vida.

"Senhor Morte" é um termo que tenho usado desde que eu era um adolescente.

Tirei-o de um poema de E. E. Cummings sobre Búfalo Bill, que me impressionou tanto que o memorizei na hora.

O defunto de Búfalo Bill que costumava cavalgar um garanhão prateado brilhante e arrebanhar um dois três quatro cinco pombos sem mais Jesus, ele era um homem bonito e o que eu quero saber é o que você acha do garoto de olhos azuis Senhor Morte.

Não me lem bro de ter sentido muita emoção pelo desaparecimento de L. C..

Freud escreveu sobre o apagamento das emoções desagradáveis da memória.

Isso faz sentido para mim e esclarece o paradoxo do apagamento da minha emoção aliado à permanência de imagens nítidas. Acredito que seja razoável inferir que senti uma grande emoção com a morte de um colega: não é por acaso que eu me lem bro de L. C. tão claramente e não tenho qualquer imagem , qualquer fragmento, de outros colegas daquela época. Talvez, então, a nitidez de sua imagem seja a

tudo que restou da inacreditável percepção de que eu, os meus professores, os meus colegas, todos nós cedo ou tarde desapareceríamos com o L.

C..

Talvez o poema de E. E. Cummings tenha se instalado em mim porque durante a minha adolescência a "Senhor Morte" visitou outro garoto que eu conhecia. Allen Marinoff era um menino de olhos azuis que tinha um defeito cardíaco e estava sempre doente. Lembra-se do seu rosto melancólico e alongado, dos cachos de cabelo castanho-claro cobrindo a testa e nos quais ele sempre ficava mexendo com os dedos, da montanha de livros exageradamente grande e pesada para seu frágil corpo. Certa noite, em que eu dormi em sua casa, tentei -

não com muito empenho, acho - perguntar-lhe o que havia de errado. "O que está acontecendo com você, Allen? O que significa ter um buraco no coração?" Era terrível demais. Com o encarar o sol. Não lembra o que ele respondeu. Não lembra o que senti ou pensei. Mas certamente havia forças que rugiam dentro de mim, com o meu óbio pesada sendo arrastada, que resultaram em lembranças tão seletivas. Allen tinha 15 anos quando morreu.

Ao contrário de muitas crianças, não fui exposto à morte em funerais; na cultura de meus pais, os jovens eram excluídos desses eventos. Mas algo importante aconteceu quando eu tinha 9 ou 10 anos. Um dia tarde, o telefone tocou, meu pai atendeu e quase imediatamente irrompeu em um lamento alto e penetrante que me assustou. Seu irmão, meu tio Meyer, morreu. Incapaz de suportar o choro de meu pai, disparei para fora e corri várias vezes ao redor do quarteirão.

Meu pai era um homem sossegado e gentil, e essa singular e chocante perda de controle mostrava que algo importante, agourento, algo monstruoso, tinha acontecido. Minha irmã, sete anos mais velha, estava em casa na hora e não se lembra de nada disso, apesar de se recordar de muitas coisas de que eu não me lembro. Esta é a força da repressão, o processo intensamente seletivo que -

determinando o que lembramos e o que esquecemos - constitui o mundo pessoal e único de cada um de nós.

Meu pai quase morreu de enfarte quando tinha 46 anos. Aconteceu no meio da noite. Eu, com 14 anos, fiquei aterrorizado, e minha mãe estava tão perturbada que buscou uma explicação, alguém a quem

culpar por esse golpe do destino. Eu era o alvo disponível e ela me disse que eu - com minha teimosia, meu desrespeito, minha desorganização na casa - era inteiramente responsável por essa catástrofe. Mais de uma vez naquela tarde, enquanto meu pai se contorcia de dor, ela gritou para mim: "Você o matou!"

Doze anos mais tarde, no divã do analista, minha descrição do evento resultou em uma irrupção incomum de ternura de Olive Smith, minha psicanalista ultra ortodoxa, que estalou a língua, enquanto se inclinava em minha direção, e disse:

"Que horrível. Com o isso deve ter sido terrível para você." De suas interpretações refletidas, densas e cuidadosamente formuladas, lembrou-me e de apenas uma: a aproximação dela naquele momento afetivo - de que eu lembrou com carinho mesmo hoje, quase cinquenta anos depois.

Naquela noite, minha mãe, meu pai e eu esperamos os desesperados pela chegada do Dr. Manchester. Ouvi finalmente seu carro triturando as folhas de outono na rua e corri escada abaixo para abrir a porta. A visão abençoada de seu rosto grande e redondo, sorridente, dissolveu meu pânico. Ele pôs a mão em minha cabeça, desarrumou meu cabelo, acalmou minha mãe, deu uma injeção em meu pai (provavelmente de morfina), colocou o estetoscópio em seu peito e me fez escutá-lo, enquanto dizia: "Veja, bate normalmente, regular com o um relógio.

Ele vai ficar bem."

Esta foi uma noite que mudou minha vida de muitas maneiras, mas me lembrou principalmente de meu alívio indescritível pela chegada do Dr. Manchester em nossa casa. Ali, naquele momento, decidi ser com ele, ser um médico e proporcionar aos outros o conforto que ele havia me dado.

Meu pai sobreviveu àquela noite, mas vinte anos depois morreu subitamente diante de toda a família. Eu estava visitando minha irmã em Washington, com minha mãe e meus três filhos pequenos. Ele e minha mãe haviam ido para lá de carro; ele se sentou na sala de estar, reclamou de uma dor de cabeça e de repente desmaiou.

O marido da minha irmã, também médico, ficou atordoado. Ele disse mais tarde que, em trinta anos de prática, nunca antes testemunhara o instante da morte.

Sem perder a frieza, bati no peito de meu pai (reanimação cardíaca

pulm onar ainda era algo do futuro) e, sem receber qualquer resposta, agarrei a m aleta de m eu cunhado, peguei um a seringa, rasguei a cam isa de m eu pai e inj etei adrenalina em seu coração. Sem sucesso.

Mais tarde, eu m e condenaria por essa atitude desnecessária. Quando estava calm o o suficiente para lem brar de m eu treinam ento neurológico, percebi que o problem a não era o coração: era o cérebro. Vira os olhos de m eu pai se virarem de repente para a direita e deveria saber que nenhum estim ulante para o coração aj udaria: ele tivera um a séria hem orragia cerebral (ou trom bose) do lado direito.

Os olhos sem pre se viram para a direção da região do distúrbio.

No funeral de m eu pai, eu não estava m uito calm o. Disseram -m e que, quando chegou a m inha vez de j ogar a prim eira pá de terra no caixão, quase desm aiei e teria caído na cova aberta se um de m eus parentes não tivesse m e segurado.

Minha m ãe viveu m uito m ais, m orrendo aos 93 anos. E m e lem bro de dois acontecim entos notáveis da época de seu funeral.

O prim eiro envolve o ato de assar. Na noite anterior ao enterro, eu m e senti de repente com pelido a fazer um a fornada do fantástico kichel de m inha m ãe. Acho que precisava m e distrair. Além disso, assar kichel com m inha m ãe era um a alegre lem brança, e acho que eu esperava um pouco m ais dela. Fiz a m assa,

deixei-a crescer durante a noite e, de m anhã cedo, adicionei canela, geleia de abacaxi e passas, e a assei para servi-la à fam ília e aos am igos que viriam à nossa casa para ficar conosco após o funeral.

Mas os doces foram um fracasso! Foi a única vez que isso aconteceu. Esqueci de pôr açúcar! Talvez fosse um a m ensagem sim bólica de m im para m im m esm o de que m e concentrara dem ais na inflexibilidade de m inha m ãe. Era com o se m eu inconsciente m e provocasse: "Está vendo? Você esqueceu as coisas boas -

seu cuidado, sua devoção infinita m uitas vezes não dem onstrada". O segundo acontecim ento foi um sonho poderoso na noite depois do funeral. Ela m orreu há 15 anos, m as a im agem do sonho resiste ao apagam ento e ainda brilha fortem ente em m inha m em ória.

Escuto minha mãe gritando meu nome. Corro pelo caminho para minha casa da infância, abro a porta da frente e lá, me olhando, sentados na escadaria, fila atrás de fila, estão todos os membros de nossa extensa família (todos já mortos - minha mãe, a última folha, vivera mais do que

todos na comunidade). Conforme olho para os rostos dóceis nos degraus, vejo minha tia Minnie sentada bem no centro.

Ela está vibrando como uma abelha, mexendo-se tão rapidamente que suas feições estão borradas.

Minha tia Minnie me orrera alguns meses antes. Sua morte havia me e horrorizado com pletam ente: um derram e forte a paralisara, e, apesar de consciente, ela era incapaz de mover qualquer membro do corpo, exceto as pálpebras. Ficou assim até me orrer, dois meses depois.

Mas lá estava ela no sonho - na frente e no centro, me ovim entando-se freneticam ente. Acho que se trata de um sonho desafiador, de um duelo com a morte: ali, nas escadas, não me ais paralisada, Minnie estava se mexendo de novo, e se mexendo quase rápido demais para que os olhos a acom panhassem . De fato, todo o sonho tentava desfazer a morte. Minha mãe não estava morta: ainda estava viva e me cham ava, com o sem pre fazia. E depois vi minha fam ília toda, sentada na escada e sorrindo, me e me ostrando que ainda estavam todos vivos.

Acho, também , que havia no sonho outra mensagem , uma mensagem de

"lem bre-se de mim ": Minha mãe me cham ava para me dizer: "Lembre-se de mim , lembre-se de todos nós, não nos deixe acabar." E assim o fiz.

A expressão "Lembre-se de mim " sem pre me com ove. Em meu rom ance Quando Nietzsche Chorou, retrato Nietzsche vagando em um cem itério, observando as lápides espalhadas e redigindo alguns versos que terminam : *Embora as pedras não ouçam nem consigam ver. Todas suplicam tristemente para não as esquecer.*

Escrevi essas linhas para Nietzsche em um instante e estava excitado pela oportunidade de publicar meus primeiros versos. E depois, cerca de um ano mais tarde, fiz uma estranha descoberta. Stanford estava passando o Departamento de Psiquiatria para um novo prédio e, durante a mudança, minha secretária encontrou atrás de meu arquivo um envelope grande, fechado, amarelado pelo tempo, que sum ira fazia muito tempo. Dentro havia um pacote perdido de poesias que eu escrevera ao longo de anos durante a adolescência e o início da

maioridade. Entre os versos havia linhas idênticas, palavra por

palavra, às que eu com pusera recentemente para o romance. Eu as havia escrito na verdade décadas antes, na época da morte do pai de minha noiva. Eu tinha plagiado a mim mesmo!

Enquanto escrevia este capítulo e pensava em minha mãe, fui contemplado por outro sonho perturbador:

Um amigo visita a minha casa, eu lhe mostro o jardim e o levo ao meu estúdio.

Vejo imediatamente que meu computador sumiu, talvez tivesse sido roubado. Não apenas isso, mas a minha grande mesa, normalmente muito bagunçada, estava completamente limpa.

Era um pesadelo, e acordei em pânico. Repetia para mim mesmo: "Acalm e-se, acalm e-se. Está com medo do quê?" Sabia, mesmo durante o sonho, que meu terror não fazia sentido: afinal, tratava-se apenas de um computador desaparecido, e eu sempre tive uma cópia de todos os meus arquivos em um lugar seguro.

Na manhã seguinte, enquanto tentava desvendar o terror no meu sonho, recebi um telefonema de minha irmã, a quem havia mandado um rascunho da primeira parte destas memórias. Ela ficara abalada pelas minhas lembranças e me descreveu algumas de suas próprias, incluindo uma que eu esquecera. Nossa mãe estava no hospital depois de uma cirurgia no quadril, e minha irmã e eu estávamos no apartamento dela arrumando alguns papéis quando recebemos uma mensagem urgente do hospital pedindo que fôssemos para lá imediatamente. Chegando no hospital, fomos às pressas para o quarto dela, onde encontramos apenas um colchão descoberto: ela tinha morrido, e seu corpo fora retirado. Todos os vestígios dela tinham desaparecido.

Conforme ouvia minha irmã, o significado do sonho ficou claro. Entendi a fonte do terror nele: não era o meu computador sumido, e sim a minha mãe, que, com o casamento de minha mãe, fora limpa completamente. O sonho era um presságio da minha morte.

Encontros pessoais com a morte

Um grande aproximação com a morte aconteceu quando eu tinha cerca de 14

anos. Eu tinha jogado xadrez em um torneio no antigo Hotel Gordon, na Seventeenth Street, em Washington, e estava esperando na calçada por um ônibus para casa. Enquanto estudava as anotações do jogo,

um a página escorregou da minha mão para a rua e eu me abaixei instintivamente para pegá-la.

Um estranho me puxou para trás e um táxi passou em alta velocidade, não atingindo minha cabeça por centímetros. Fiquei profundamente abalado por esse incidente e repassei o filme mentalmente várias vezes. Mesmo agora, quando penso nele, meu coração acelera.

Alguns anos atrás, senti dores fortes no quadril e consultei um cirurgião ortopédico, que pediu uma radiografia. Enquanto a examinavam os juntos, ele foi tolo e insensível o bastante para apontar um pequeno ponto no exame e de raios X

e com o exame, de passagem, à maneira dos médicos, que podia ser uma lesão

estatística - em outras palavras, uma sentença de morte. Ele pediu uma ressonância magnética que só poderia ser feita em três dias, já que era sexta-feira. Durante três dias angustiantes, a consciência da morte assumiu o papel central em minha mente. Entre as muitas maneiras pelas quais busquei conforto, encontrei a mais efetiva - estranhamente - em meu próprio romance, que acabara de terminar.

Julius, o protagonista de *A cura de Schopenhauer*, é um psiquiatra idoso que é diagnosticado com o portador de um melanoma maligno fatal. Escrevi muitas páginas descrevendo seu esforço para se conformar com a morte e viver o tempo restante de vida de forma significativa. Nenhum a ideia pôde ajudá-lo até que ele abriu o livro *Assim falava Zaratustra*, de Nietzsche, e refletiu sobre o experimento mental do eterno retorno. (Ver capítulo 4 sobre como usar essa ideia na terapia.)

Julius pondera o desafio de Nietzsche. Ele estaria disposto a repetir sua vida com o que vivera diversas vezes? Percebe que, sim, ele vivera sua vida bem e... "Após alguns minutos, conseguiu: descobriu o que fazer e com o passar seu último ano de vida. Iria viver exatamente do mesmo jeito que o ano anterior e o antes do anterior. Gostava de ser terapeuta, gostava de se ligar a outras pessoas e ajudar a trazer algo à vida. (...) Talvez ele precisasse do aplauso, da ratificação e da gratidão daqueles a quem ajudava. Mesmo assim, mesmo se houvesse motivos latentes, ele estava grato pela função que tinha. Abençoada seja ela!"

Ler em inhas próprias palavras proporcionou o conforto que eu buscava.

Consuma a sua vida. Satisfaça seu potencial. Agora eu entendia a recomendação de Nietzsche mais claramente. Meu próprio personagem, Julius, me mostrou o caminho: um exemplo incomum e poderoso da vida imitando a ficção.

Satisfazendo meu potencial

Considero-me muito bem-sucedido, tendo sido professor de psiquiatria na Universidade de Stanford por décadas e, no geral, sendo tratado com respeito por meus colegas e alunos. Com o escritor, sei que me falta a fantasia poética dos grandes escritores contemporâneos como o Roth, Bellow, Ozick, McEwan, Banville, Mitchell e incontáveis outros cujos trabalhos li com admiração, mas coloquei em prática os dons de que disponho. Sou um contador de histórias bastante bom, escrevi muitos livros, tanto de ficção quanto de não ficção, e tenho muitos leitores e reconhecimentos do que sonhara ser possível.

Muitas vezes, no passado, pensando em uma conferência futura, eu imaginava que algum dia eu me tornaria (em influência parda), talvez um psicanalista hierarquizado acima de mim, pudesse se levantar e declarar que meus comentários eram uma bobagem. Mas agora esse medo sumiu: por um lado, adquirir confiança; por outro, nunca há ninguém mais velho do que eu nessas conferências.

Há décadas tenho muito reconhecimento de leitores e alunos. Às vezes, eu o absorvo e me sinto tonto. Outras, quando estou completamente envolvido pelo que estou escrevendo no dia, ele não penetra em mim mais do que um mísero. Outras, ainda, fico surpreso por atribuírem a mim muito mais sabedoria do que possuo e me lembro de não levar a exaltação muito a sério.

Todos precisam acreditar que existem homens e mulheres verdadeiramente sábios. Eu os procurei muito quando era mais novo e, agora, em idade avançada e ilustre, me tornei um veículo adequado aos desejos dos outros.

Acredito que a necessidade de ter mentores reflete muito de nossa vulnerabilidade e de nosso desejo por um ser superior ou supremo. Muitas pessoas, inclusive eu mesmo, não só estimam um mentor, com muitas vezes lhe dão mais crédito do que ele merece. Há alguns anos, em um memorial para um professor de psiquiatria, ouvi

um a hom enagem lida por um antigo aluno m eu, que vou cham ar de Jam es, hoj e um talentoso titular de psiquiatria em um a universidade na costa leste. Conhecia bem os dois hom ens, e m e dei conta de que em seu discurso Jam es atribuía a seu m entor falecido m uitas de suas próprias ideias criativas.

Mais tarde naquele dia, m encionei m inha im pressão a ele, que sorriu tim idam ente e disse: “Ah, Irv, ainda m e ensinando”.

Ele concordou que eu tinha razão, m as que não tinha certeza de qual fora sua m otivação. Isso m e faz lem brar daqueles escritores antigos que atribuíaam a própria obra aos seus professores tantas vezes que estudiosos dos clássicos têm hoj e dificuldade em determ inar a verdadeira autoria de m uitos trabalhos. Com o exem plo disso, Tom ás de Aquino atribuiu a m aior parte de seus próprios pensam entos ao seu m estre intelectual, Aristóteles.

Quando o Dalai Lam a discursou na Universidade de Stanford, em 2005, ele foi extrem am ente reverenciado. Todas as suas declarações foram idealizadas. Ao final de seu discurso, m uitos de m eus colegas de Stanford -professores em inentes, reitores, cientistas do nível de um prêm io Nobel - correram para form ar um a fila com o escolares para que ele passasse um a fita de oração em torno de suas cabeças e para se curvar diante dele e cham á-lo de "Sua Santidade".

Cada um de nós tem um desejo poderoso de reverenciar o grande hom em ou a grande m ulher, de proferir as em ocionantes palavras "Sua Santidade". Talvez isso sej a o que Erich From m cham ou, em *O medo à liberdade*, de "desejo de subm issão". É daí que nascem as religiões.

Em sum a, sinto que m inha vida e m inha profissão m e realizaram , que vivi e cum pri o m eu potencial. Essa percepção não é só satisfatória; é um sustentáculo contra a transitoriedade e a m orte im inente. De fato, em grande parte m eu trabalho com o terapeuta sem pre foi um a fatia de m eu sucesso. Sinto-m e abençoado por ser um terapeuta: observar os outros abrirem -se para a vida é extraordinariam ente gratificante. A terapia oferece oportunidades por excelência para a propagação. Em cada hora de trabalho, sou capaz de transm itir partes de m im , partes do que aprendi sobre a vida.

(À parte, eu m uitas vezes m e pergunto até quando isso vai continuar sendo verdade para a nossa profissão. Na m inha prática, trabalhei com m uitos psicoterapeutas que, tendo acabado de term inar a graduação constituída quase exclusivam ente de terapia cognitivo-com

portam ental, se sentem desesperados ante a perspectiva de trabalhar m ecanicam ente com pacientes em um a linha de prescrições com portam entais. E m e pergunto, tam bém , a quem esses terapeutas

treinados para tratar pacientes dessa form a com portam ental im pessoal vão recorrer quando precisarem de aj uda. Não aos colegas de sua própria escola, presum o.)

A ideia de oferecer aj uda aos outros com um a abordagem terapêutica intensiva voltada para questões sociais e existenciais, adm itindo a existência de um inconsciente (ainda que m inha visão de seu conteúdo sej a m uito diferente das visões analíticas tradicionais), é preciosa para m im , e o desej o de m antê-la viva, de transm iti-la aos outros, proporciona sentido à m inha vida e m e encoraj a a continuar trabalhando e escrevendo, apesar da m inha idade e ainda que, com o disse Bertrand Russell, "algum dia o sistem a estej a em ruínas". Não posso contestar a declaração de Russell, m as não acredito que essa visão cósm ica sej a relevante: é apenas o m undo hum ano, o m undo de ligações hum anas, que im porta para m im . Eu não teria qualquer tristeza, qualquer pesar em pensar em deixar um m undo vazio, um m undo em que falte outra m ente subj etiva consciente de si m esm a. A ideia de propagação, de transm itir para terceiros o que teve im portância em um a vida, im plica a conexão com essências autoconscientes; sem isso, a propagação é im possível.

A morte e meus mentores

Há cerca de trinta anos com ecei a escrever um livro didático sobre psicoterapia existencial. Ao m e preparar para isso, trabalhei por m uitos anos com pacientes que enfrentavam um a m orte im inente por causa de um a doença term inal. Muitos deles ficaram m ais sábios com a provação, serviram de professores para m im e tiveram um a influência duradoura em m inha vida e em m eu trabalho.

Além desses, tive três m entores de destaque: Jerom e Frank, John Whitehorn e Rollo May. Tive encontros com esses hom ens pouco antes da m orte de cada um deles.

Jerome Frank

Jerom e Frank era um de m eus professores na Universidade Johns Hopkins, um pioneiro da terapia em grupo e m eu guia nesse cam po. Além disso, ele foi por toda m inha vida um m odelo de integridade pessoal e intelectual. Depois que term inei m eus estudos, m antive contato com ele, visitando-o regularm ente enquanto ele definhava em

um a clínica de repouso em Baltim ore.

Jerry sofreu de dem ência progressiva a partir dos 90 anos e, na m inha últim a visita, alguns anos antes de sua m orte, aos 95, ele não m e reconheceu. Fiquei a seu lado e conversei com ele longam ente, relem brando m inhas m em órias dele e de todos os colegas com os quais ele trabalhara. Jerry gradualm ente se lem brou de quem eu era e, balançando a cabeça tristem ente, desculpou-se pela sua perda de m em ória.

- Sinto m uito, Irv, m as não dá para controlar. A cada m anhão m inha m em ória, toda a lousa, se apaga. -Ele dem onstrou isso passando a m ão pela testa com o se apagasse um quadro-negro.

- Isso deve ser terrível para você, Jerry - eu disse.

- Lem bro-m e de quanto você se orgulhava de sua extraordinária m em ória.

- Sabe, não é tão ruim - respondeu.

- Eu acordo, tom o café da m anhão aqui na enferm aria com os outros pacientes e funcionários, que parecem estranhos toda m anhão, m as que vão ficando m ais fam iliares ao longo do dia. Assisto à TV, depois peço que alguém em purre m inha cadeira de rodas para a j anela e olho para fora. Aprecio tudo que vej o. Muitas das coisas eu vej o com o se fosse pela prim eira vez. Tenho prazer apenas em ver e olhar. Não é tão ruim , Irv.

Essa foi m inha últim a visão de Jerry Frank: em um a cadeira de rodas, com o pescoço tão curvado que tinha de se esforçar para olhar para m im . Ele sofria de um a dem ência devastadora e, apesar disso, ainda se esforçava para m e ensinar que quando se perde tudo o prazer de existir ainda perdura.

Eu estim o esse presente, um a últim a generosidade, no fim da vida, de um m entor extraordinário, e o transm ito sem pre que tenho oportunidade.

John Whitehorn

John Whitehorn, um a pessoa m uito im portante na psiquiatria, diretor da área na Universidade Johns Hopkins por três décadas, teve um papel fundam ental na m inha educação. Um hom em estranho e cortês, cuj a cabeça brilhante era contornada por um sem icírculo de cabelos grisalhos cuidadosa m ente aparados, ele usava óculos de aro

dourado e não tinha nenhum a ruga em seu rosto ou no terno m arrom que usava todos os dias do ano (ele devia ter - nós, alunos, suspeitavam os - dois ou três idênticos no arm ário).

Quando o Dr. Whitehorn dava aula, não usava nenhum a expressão supérflua: apenas os lábios se m oviam . Todo o resto - m ãos, bochechas, sobrancelhas -

ficava notavelm ente im óvel. Nunca ouvi ninguém , nem m esm o um colega seu, cham á-lo pelo prim eiro nom e. Todos os alunos tem iam seu solene coquetel anual, no qual ele servia um copo m inúsculo de xerez e nenhum a com ida.

Durante m eu terceiro ano de residência de psiquiatria, eu e cinco residentes m ais velhos passavam os todas as tardes de quinta-feira em turnos com o Dr.

Whitehorn. Prim eiro, alm oçavam os em seu escritório revestido de painéis de carvalho. A com ida era sim ples, m as servida com elegância sulina: toalha de linho, bandej as de prata cintilante e porcelanas. A conversa era longa e vagarosa.

Nós todos tínham os de responder a telefonem as de pacientes que queriam a nossa atenção, m as não havia com o apressar o Dr. Whitehorn. No fim das contas, m esm o eu, o m ais agitado do grupo, aprendi a dim inuir a velocidade e suspender o tem po.

Nessas duas horas tínham os a oportunidade de perguntar qualquer coisa a ele.

Lem bro-m e de questioná-lo sobre a gênese da paranoia, sobre a responsabilidade do m édico em relação ao suicida, sobre a incom patibilidade entre transform ação terapêutica e determ inism o. Apesar de sem pre responder plenam ente a essas questões, ele claram ente preferia outros assuntos, com o a estratégia m ilitar dos generais de Alexandre, o Grande, a precisão dos arqueiros persas, os grandes erros da batalha de Getty sburg e, acim a de tudo, sua tabela periódica m elhorada (ele estudara, originalm ente, quím ica).

Depois do alm oço, sentávam os em círculo e observávam os o Dr. Whitehorn

entrevistar quatro ou cinco pacientes em seu serviço. Nunca era possível prever a duração das entrevistas. Algun as duravam 15 m inutos, outras duas ou três horas.

Seu ritmo o era vagaroso. Ele tinha tempo de sobra. Nada interessava mais a ele do que a profissão e os interesses do paciente. Em uma semana ele estimulava um professor de história a discutir em profundidade o fracasso da armadura espanhola, e na seguinte encorajaria um agricultor sul-americano a falar por uma hora sobre pés de café - com o seu objetivo fundamental fosse entender a relação entre a altitude e a qualidade do grão de café. Ele entrava no terreno pessoal com tanta sutileza que eu sempre ficava espantado quando um paciente desconfiado e paranoico de repente começava a falar francamente sobre si próprio e seu mundo psíquico.

Ao permitir que o paciente o ensinasse, o Dr. Whitehorn se relacionava com a pessoa, em vez de com a patologia, do paciente. Sua estratégia invariavelmente melhorava tanto a autoestima do paciente quanto sua disposição de se revelar.

Um entrevistador "manhoso", poderia se dizer. Manhoso, entretanto, ele não era.

Não havia duplicidade: o Dr. Whitehorn desejava, genuinamente, ser ensinado.

Ele colecionava informações e havia, dessa maneira, acumulado um tesouro espantoso de curiosidades factuais.

- Tanto você quanto seus pacientes saem ganhando - ele dizia -, se você deixá-los lhe ensinarem o suficiente sobre a vida e os interesses deles. Você não só vai se edificar, como no final vai saber tudo que precisa sobre suas patologias.

Ele teve uma imensa influência na minha formação - e na minha vida. Muitos anos depois, descobri que sua carta de recomendação contundente facilitou minha nomeação na Universidade de Stanford. Depois que comecei minha carreira nessa faculdade, não tive contato com ele por muitos anos, exceto por algumas sessões com um antigo aluno que ele me encaminhara para tratamento.

Depois, cedo numa manhã, fiquei atordoado com um telefonema da filha dele (que eu nunca conhecera), dizendo que ele sofrera um derrame grave, estava à beira da morte e havia pedido especificamente que eu o visitasse. Voeei imediatamente para Baltimore, o tempo todo imaginando "por que eu?", e fui diretamente para o seu quarto no hospital.

Ele estava hemiplégico, com um lado do corpo paralisado, e tinha uma afasia de expressão, que limitava muito sua capacidade de falar.

Com o foi chocante ver um a das pessoas m ais bem articuladas que eu j á tinha conhecido salivando e lutando pelas palavras. Ele finalm ente conseguiu dizer:

"Estou ... estou ... estou com m edo, com m uito m edo: Eu tam bém estava, assustado pela visão de um a estátua grandiosa caída e em ruínas.

Mas por que ele quisera m e ver? Ele ensinara duas gerações de psiquiatras, boa parte dos quais ocupava posições im portantes em universidades de ponta. Por que m e escolhera, um filho agitado e inseguro de um pobre m erceeiro im igrante? O

que eu podia fazer por ele?

Acabei não fazendo m uito. Com portei-m e com o um visitante nervoso qualquer, buscando desesperadam ente palavras reconfortantes até que ele adorm eceu depois de 25 m inutos. Fiquei sabendo m ais tarde que ele m orreu dois dias depois de m inha visita.

A pergunta "Por que eu?" ficou na m inha cabeça por anos. Talvez fosse um substituto para o filho que eu sabia que ele perdera na horrenda Batalha do Bulge, na Segunda Guerra Mundial.

Lem bro-m e de seu banquete de aposentadoria, que aconteceu quando eu estava term inando m eu últim o ano de estudos. Ao final da refeição, depois de brindes e lem branças de m uitos dignitários, ele se levantou e com eçou o discurso de despedida de m odo m aj estoso.

- Ouvi dizer que se pode j ulgar um hom em por seus am igos. Se isso é verdade -

ele fez um a pausa para exam inar a audiência com grande cuidado -, devo ser de fato um a pessoa adm irável.

Houve ocasiões, não em núm ero suficiente, em que fui capaz de aplicar esse sentim ento dizendo a m im m esm o: "Se ele gostava tanto de m im , devo ser de fato um a pessoa adm irável".

Muito m ais tarde, depois que m e distanciara e aprendera m ais sobre o m orrer, passei a acreditar que o Dr. Whitehorn teve um a m orte solitária - e não cercada de fam ília e am igos próximos e afetuosos. Que ele tenha m andado m e cham ar, um aluno que ele não vira por dez anos e com o qual nunca com partilhara o que eu considerava um m om ento íntim o, não indica algo de especial em m im , e sim um sinal da trágica falta de ligações com as pessoas com que ele se

preocupava e que se preocupavam com ele.

Olhando para trás, muitas vezes penso que queria ter tido uma segunda chance de visitá-lo. Sabia que fizera algo por ele simplesmente pela minha disposição em voar para o outro lado do país, mas desejaria poder ter feito mais. Devia tê-lo tocado, pegado em sua mão, talvez até me esmolar o abraçado e beijado sua bochecha. Mas ele era tão severo e amedrontador que duvido que qualquer um, em décadas, houvesse ousado abraçá-lo. Eu, por exemplo, nunca o toquei ou vi alguém fazê-lo. Desejaria ter lhe dito quanto ele significava para mim, quanto seus modos se propagaram para os meus, com o eu frequentemente pensava nele quando conversava, com o ele, com os pacientes. De certa forma, seu pedido de que eu fosse até ele enquanto ele morria foi um presente final de um mentor para mim – apesar de eu estar certo de que, na circunstância extremamente que se encontrava, isso estava muito distante de sua mente.

Rollo May

Rollo May foi importante para mim com o autor, terapeuta e, finalmente, amigo.

Durante o começo de meus estudos em psiquiatria, eu ficava confuso e insatisfeito com os modelos teóricos da época. Parecia-me que tanto o modelo biológico quanto o psicanalítico deixavam de fora de suas formulações muito da essência humana. Quando o livro *Existência*, de May, foi publicado, durante meu segundo ano de residência, devorei todas as páginas e senti que uma perspectiva inteligente e inteiramente nova se abria diante de mim. Imediatamente iniciei estudos de filosofia, inscrevendo-me em um curso introdutório sobre história da filosofia ocidental. Desde então, continuei lendo e assistindo a cursos de filosofia, que sempre me pareceu conter mais sabedoria relevante à psicoterapia do que a literatura teórica da minha área.

Eu era grato a Rollo May por esse livro e por ele me mostrar o caminho para

uma abordagem mais sábia dos problemas humanos. (Refiro-me especialmente a seus três primeiros ensaios; os outros eram traduções de analistas do *Dasein* europeus que achei muito valiosos.) Muitos anos depois, quando contraindo angústia da morte trabalhando com pacientes que morriam de câncer, decidi começar uma terapia com ele.

Rollo May m orava e trabalhava em Tiburon, a um a hora e vinte m inutos de carro de m eu consultório em Stanford, m as senti que ele valia o tem po e eu o vi um a vez por sem ana durante três anos - exceto por três m eses, a cada verão, quando ele tirava férias em seu chalé em New Ham pshire. Tentei usar de m aneira proveitosa o tem po do percurso gravando as nossas sessões e escutando a sessão anterior a cada viagem -um a técnica que hoj e m uitas vezes sugiro a pacientes que andam m uito de carro para chegar a m eu consultório.

Conversam os bastante sobre a m orte e sobre a angústia que m eu trabalho com tantos pacientes term inais havia incitado em m im . O isolam ento que acom panhava a m orte era o que m e atorm entava com m ais força; e, a certa altura, quando eu estava sentindo m uita angústia durante certas noites, em m eio a viagens para conferências, com ecei a m e hospedar em um m otel isolado, não m uito longe de seu consultório, para que tivesse sessões com ele antes e depois dessas noites.

Com o previra, senti m uita angústia pairando durante essas noites, com sonhos assustadores, incluindo im agens de perseguição e um a aterrorizadora m ão de bruxa entrando pela j anela. Apesar de term os tentado explorar a angústia da m orte, de algum a form a acho que conspiram os para nunca encarar o sol: evitam os a confrontação total com o espectro da m orte que eu sugiro neste livro.

No geral, entretanto, Rollo foi um excelente terapeuta para m im ; e depois que term inam os ele m e procurou com o am igo. Ele apreciava m eu Existential Psy chotherapy, que eu vinha escrevendo havia dez anos e que acabara de term inar, e passam os com relativa facilidade pela com plexa e com plicada transição da relação terapeuta-paciente para am izade.

Conform e os anos passavam , chegou um m om ento em que nossos papéis se inverteram . Depois que Rollo sofreu um a série de pequenos derram es, que frequentem ente o deixavam confuso e assustado, procurou-m e m uitas vezes em busca de apoio.

Um a noite, sua m ulher, Georgia May, tam bém um a am iga íntim a, telefonou para avisar que Rollo estava próxim o da m orte e pediu que eu e m inha m ulher fôssem os para lá im ediatam ente. Naquela noite, nós três ficam os j untos e nos revezam os ao lado de Rollo, que perdera a consciência e respirava com dificuldade, com um edem a pulm onar avançado. Ao final, no m eu turno, ele teve um a respiração convulsiva e m orreu. Georgia e eu lavam os o corpo e o preparam os para o agente funerário que chegaria de m anhã para levá-lo ao crem

atório.

Fui dormir naquela noite abalado pelo terror da morte de Rollo e de sua cremação iminente, e tive este sonho poderoso:

Estou andando com meus pais e minha irmã em um shopping e decidimos subir um andar. Encontro-me em um elevador, mas estou sozinho -minha família

desapareceu. É um trajeto longo, muito longo. Quando saio, estou em uma praia tropical. Mas não consigo encontrar minha família, apesar de procurar e procurar por eles. Mesmo sendo uma paisagem fascinante - praias tropicais são o paraíso para mim -, começo a sentir um medo penetrante. Em seguida coloco um pijama com o rosto sorridente de Smoky the Bear. Esse rosto na camisa vai se iluminando, ficando brilhante. Em pouco tempo o rosto se torna o foco do sonho, como se toda a energia desse sonho se transferisse para aquele pequeno rosto sorridente de Smoky the Bear.

O sonho me acordou, nem tanto por causa do terror, mas pelo brilho do emblema resplandecente no pijama. Era como se holofotes tivessem sido ligados repentinamente em meu quarto. No momento do sonho, eu me sentia calmo, quase alegre, mas assim que não consegui mais encontrar a minha família instalaram-se meus presságios e medo. Depois disso, tudo é dominado, todo o sonho é tomado pelo resplandecente Smoky the Bear.

Tenho certeza de que a cremação de Rollo está por trás da imagem ardente do urso. A morte dele me confrontou com a minha, que o sonho retrata pela minha separação da família e pelo trajeto interminável de elevador para cima. Fico espantado com a credulidade do meu inconsciente. É constrangedor que parte de mim tenha acreditado na versão hollywoodiana da imortalidade, representada pela subida de elevador e pela versão cinematográfica do paraíso celeste, incluindo a praia tropical. (Apesar do paraíso, por causa do completo isolamento, ela acabou não sendo inteiramente paradisíaca.).

O sonho parece representar um esforço heroico de diminuir o terror. Fui dormir naquela noite abalado pelo horror da morte de Rollo e de sua cremação iminente, e o sonho se esforçou em retirar o terror do acontecimento para suavizá-lo, para torná-lo suportável. A morte se disfarça de maneira benigna, com o uso da subida de elevador para uma praia tropical. Até mesmo a cremação ardente se torna mais amigável e aparece em um pijama, pronta para o descanso da morte, ostentando um adorável emblema de Smoky the Bear.

O sonho parece um exemplo particularmente apropriado da crença de Freud de que os sonhos são os guardiões do sono. O trabalho do meu sonho foi tentar, ativamente, me manter dormindo, evitar que se transformasse em um pesadelo.

Com o um a barragem, ele conteve o fluxo de terror, mas no final rachou, deixando a emoção vaziar. Mesmo assim, em um último esforço, ele tentou conter o terror transformando-o e canalizando-o para a adorável imagem de urso, que, por fim, superaqueceu e estourou em uma chama tão incandescente que me despertou.

Meu modo pessoal de lidar com a morte

Poucos de meus leitores vão deixar de se perguntar se, aos 75 anos, não estou lidando com minha própria angústia da morte por meio desse livro. Preciso ser mais transparente. Muitas vezes pergunto a pacientes: "O que exatamente mais o assusta na morte?" Vou fazer a pergunta a mim mesmo.

A primeira coisa que me ocorre é a angústia de deixar minha mulher, minha alma gêmea desde que tinham os 15 anos. Uma imagem me vem à mente: ela

entrando em seu carro e partindo sozinha. Deixe-me explicar. Toda semana, às quintas-feiras, vou de carro ver meus pacientes em São Francisco, e ela pega o trem nas sextas-feiras para se juntar a mim no fim de semana. Depois voltam os juntos, de carro, para Palo Alto, onde a deixo para pegar o carro dela no estacionamento da estação de trem. Sem pressa, olhando pelo retrovisor, para ver se ela ligou o carro, e só então vou embora. A imagem dela entrando no carro sozinha depois de minha morte, sem a minha vigilância, sem que eu a esteja protegendo, me inunda de uma dor inexprimível.

Pode-se dizer, naturalmente, que se trata de dor pelo sofrimento dela. E quanto à dor por mim mesmo? Minha resposta é que não vai haver "eu" para senti-la.

Estou de acordo com a conclusão de Epicuro: "Onde a morte está, eu não estou".

Não existirei mais para sentir terror, tristeza, pesar, privação. Minha consciência vai estar extinta, o interruptor, desligado. Luzes apagadas. Também encontro conforto no argumento simétrico de Epicuro: depois da morte, vou estar no mesmo estado de inexistência de antes do nascimento.

Propagação

Mas não posso negar que escrever este livro sobre a morte tem um valor pessoal para mim. Acredito que ele sirva para me dessensibilizar: acho que podem os nos acostumar a tudo, até a morte. Apesar disso, meu objetivo principal em escrever esta obra não é trabalhar minha própria angústia da morte. Acho que escrevo, fundamentalmente, com o professor. Aprendi muito sobre como diminuir a angústia da morte e desejo transmitir o que puder às pessoas enquanto ainda estou vivo, intelectualmente intacto.

Assim, a iniciativa de escrever está intimamente associada à propagação. Tenho grande satisfação em transmitir algo de mim ao futuro. Mas, como disse ao longo deste trabalho, não espero que "eu", minha imagem, minha pessoa, vá persistir, e sim que alguma ideia minha, algo que propicie orientação e conforto, continue a existir: que um ato virtuoso e afetivo, alguma sabedoria, ou uma maneira construtiva de lidar com o erro, vá persistir e se espalhar em pequenas ondas, de modo imprevisível, entre pessoas que nunca conhecerei.

Recentemente, um homem jovem que me consultou por causa de problemas conjugais me disse que me procurara também para satisfazer sua curiosidade.

Vinte anos antes, sua mãe (de quem não me lembro brava) tivera algumas sessões comigo e falara de mim para ele muitas vezes, dizendo como a terapia mudara a sua vida. Todo terapeuta (e professor) que conheço tem histórias parecidas do efeito da propagação a longo prazo.

Livrei-me do desejo, da esperança de que eu, minha pessoa, minha imagem, persista de maneira tangível. Certamente vai chegar o momento em que a última pessoa viva que me conheceu morrerá. Décadas atrás li no romance *A Green Tree in Gedde*, de Alan Sharp, uma descrição de um cemitério rural com duas alas: a dos "mortos relembrados" e a dos "verdadeiramente mortos": Os túmulos dos "mortos relembrados" são cuidados e adornados de flores, enquanto os

"verdadeiramente mortos" foram esquecidos; não tinham flores, eram infestados de ervas daninhas, de lápides desarrumadas que se deterioravam. Esses últimos eram os antigos, os que ninguém conhecera com vida. Uma pessoa velha - toda pessoa velha - é a última depositária da imagem de muitas pessoas. Quando os

m uito velhos m orrem , levam consigo um a m ultidão.

Conexões e transitoriedade

Ligações íntim as m e aj udam a superar o m edo da m orte. Valorizo m uito m inha relação com a fam ília - m inha m ulher, m eus quatro filhos, m eus netos, m inha irm ã -e a rede de am igos próxim os, m uitos deles estendendo-se por décadas. Sou tenaz em m anter e cultivar am izades antigas; não se pode fazer novos velhos am igos.

A rica oportunidade de ligação é precisam ente o m otivo pelo qual a terapia é tão gratificante para o terapeuta. Tento m e relacionar íntim a e autenticam ente com todo paciente que tenho, em todas as sessões que tem os. Há pouco tem po, com entei com um am igo próxim o e colega, tam bém terapeuta, que, apesar de ter 75 anos, a ideia de m e aposentar perm anece distante de m inha m ente.

- Esse trabalho é tão gratificante - disse - que o faria de graça. Eu o considero um privilégio.

Ele respondeu instantaneam ente:

- Às vezes penso que pagaria para fazê-lo.

Mas existem lim ites para o valor das ligações. Afinal, você pode perguntar, se nascem os sozinhos e vam os m orrer sozinhos, que valor fundam ental e duradouro as ligações podem ter? Sem pre que penso nisso, lem bro-m e de um com entário que um a m ulher perto da m orte fez num grupo de terapia: "É um a noite escura com o breu. Estou sozinha no m eu barco, que boia em um porto. Vej o as luzes de m uitos outros barcos. Sei que não posso alcançá-los, não posso m e j untar a eles.

Mas é m uito reconfortante ver todas essas outras luzes balançando no porto:'

Concordo com ela - ricas ligações aliviam a dor da transitoriedade. Muitos filósofos expressaram outras ideias para dim inuir essa dor. Schopenhauer e Bergson, por exem plo, viam os seres hum anos com o m anifestações individuais de um a energia vital que envolve tudo (o "desej o", o "élan vital"), pela qual a pessoa é reabsorvida após a m orte. Aqueles que acreditam em reencarnação argum entariam que algum a essência do ser hum ano - espírito, alm a ou centelha divina - vai persistir e renascer em outro ser. Materialistas podem dizer que depois da m orte o nosso DNA, as nossas m oléculas orgânicas ou m esm o os nossos átom os de carbonos são dispersos no cosm o até se

tornarem parte de um a outra forma de vida.

Para mim, esses modelos de persistência pouco contribuem para aliviar a dor da transitoriedade: o destino das minhas células, sem a minha consciência pessoal, me proporciona apenas um frio conforto.

Para mim, a transitoriedade é com o ambiente: está sempre tocando, mas só é percebida quando algum acontecimento chama a atenção para ela. Um incidente recente em uma reunião de grupo me vem à cabeça.

Primeiro, a "ambiente" da reunião: fui membro de um grupo de apoio com outros dez terapeutas durante os últimos 15 anos e por muitos meses o grupo havia se centrado em Jeff, um psiquiatra que estava morrendo de um câncer

incurável. Desde o diagnóstico, alguns meses antes, Jeff havia servido de guia para os outros membros sobre como enfrentar a morte de maneira direta, refletida e corajosa. Nos dois encontros anteriores, ele estava visivelmente mais fraco.

Nessa reunião eu me vi envolvido em um longo devaneio sobre a transitoriedade que, imediatamente após a reunião, tentei gravar na seguinte nota. (Apesar de termos uma regra de confidência, o grupo e Jeff me concederam uma dispensa especial para essa ocasião.).

Jeff falava dos dias por vir, em que ele ficaria fraco demais para se encontrar com o grupo ou participar dele, mesmo que fôssemos nos encontrar em sua casa. Seria isso o começo da sua despedida de nós? Ele estava evitando a dor do luto afastando-se de nós? Ele falava de como a nossa cultura vê a morte como uma depravação ou algo sem valor e de como, consequentemente, todos nós nos afastamos dos que estão morrendo.

- Mas isso aconteceu aqui? - eu perguntei.

Ele correu os olhos pelo grupo e balançou a cabeça.

- Não, aqui não. Aqui é diferente; vocês, cada um de vocês, ficaram comigo.

Outros falaram da necessidade de identificar o limite entre a preocupação com ele e a invasão, ou seja, estávamos pedindo demais para ele? Ele é nosso professor, nos disse. Nos ensinava a morrer. E ele estava certo. Nunca me esquecerei dele ou de suas lições. Mas sua energia dispersa.

A terapia convencional, ele disse, que fora útil no passado, não era mais relevante.

Seu desejo era de falar sobre coisas espirituais -áreas com as quais terapeutas não se envolvem.

- O que quer dizer com áreas espirituais? -perguntamos. Depois de uma longa pausa, ele respondeu:

- Bem, o que é a morte? Como você morre? Nenhum terapeuta fala disso. Se estou meditando sobre minha respiração e a minha respiração diminui ou para, o que acontece com a minha mente? E o depois? Vai haver alguma forma de consciência depois que meu corpo, simples lixo, se for? Ninguém pode dizer. Vai ser possível pedir à minha família que deixe meu corpo repousar por três dias (apesar dos líquidos e do odor)? Três dias, na visão budista, é o tempo necessário para o espírito sair do corpo. E quanto às minhas cinzas? O grupo gostaria de dispersar algumas cinzas minhas em uma cerimônia, talvez no meio de sequoias eternas?

Mais tarde, quando ele disse que estava mais presente, mais completa e honestamente presente, conosco, nesse grupo, do que em qualquer outra coisa em sua vida, um fluxo de lágrimas veio aos meus olhos. De repente - enquanto outro membro falava de um pesadelo em que era enterrado em um caixão ainda consciente -uma memória havia muito esquecida veio à minha mente. Durante meu primeiro ano na faculdade de medicina, escrevi um conto inspirado em H. P.

Lovecraft sobre o mesmo tema: a consciência em um homem enterrado. Eu o mandei para uma revista de ficção científica, recebi uma nota de rejeição e guardei a história em algum lugar (nunca a encontrei) quando me envolvi com os estudos na faculdade. Esqueci dele por 48 anos até esse momento no grupo. Mas a memória me ensinou algo sobre mim mesmo: eu estava lidando com angústia da morte há muito mais tempo do que pensava.

"Que reunião extraordinária", pensei. Haveria na história humana outro grupo que tivesse tido discussão semelhante? Nada contido. Nada não dito. As perguntas mais duras e pesadas sobre a condição humana encaradas sem um piscar de olhos, sem hesitação.

Pensei em uma jovem paciente que vira mais cedo naquele dia que passara muito tempo lamentando a brutalidade, a insensibilidade dos homens. Olhei para esse grupo apenas de homens à minha volta. Cada um desses prezados homens havia sido tão sensível, tão gentil, tão afetivo, tão extraordinariamente presente. Ah, como desejei que ela tivesse visto esse

grupo!

E foi então que o pensamento da transitoriedade surgiu. Percebi com um golpe que esse encontro sem igual era tão transitório quanto nosso membro que morria.

E tão transitório quanto todos nós que caminhávamos em direção à morte, que nos esperava um pouco mais adiante na estrada. E o destino desse encontro perfeito, grandioso, magistral? Ele vai se esvair. Todos nós, nossos corpos, nossa lembrança desse encontro, essa anotação de minhas lembranças, a provação de Jeff e seus ensinamentos, o fato de termos sido presentes, tudo vai evaporar, deixando nada além de átomos de carbono perdidos na escuridão. Uma onda de tristeza passou por mim. Há de haver um modo de salvá-lo. Se esse grupo tivesse sido filmado e depois exibido em um canal mundial assistido por todos os homens vivos, ele mudaria o mundo para sempre. Sim, essa é a questão -salvar, preservar, combater o esquecimento. Sou a favor da conservação? Não é por isso que escrevo livros?

Por que estou escrevendo esta nota? Não é um esforço inútil de registrar e preservar?

Pensei a frase de Dylan Thomas que alega que, apesar de os amantes morrerem, o amor sobrevive. Fiquei tocado por ela quando a li pela primeira vez, mas agora me pergunto: "sobrevive" onde? Como um ideal platônico? Árvores caindo são ouvidas quando não há ouvidos para ouvir?

Os pensamentos de propagação e ligação ao final entraram na minha mente trazendo um sentimento de alívio e esperança. Todos nesse grupo serão afetados, talvez para sempre, pelo que testemunhamos hoje. Todos estão ligados; todos nessa reunião vão transmitir a outros, explícita ou implicitamente, as lições de vida surgidas aqui. E as pessoas afetadas por essa narrativa vão, por sua vez, passá-la a outros. Não podemos não comunicar uma lição tão poderosa. As marolas de sabedoria, compaixão e virtude vão se propagar até... até... até...

A conclusão. Duas semanas depois, ao nos encontrarmos em sua casa quando

Jeff estava à beira da morte, perguntei-me uma vez se ele permitiria que eu publicasse essas anotações e também se ele preferiria que eu me referisse a ele com um nome fictício ou o real. Ele pediu que eu usasse seu nome real, e gosto de pensar que a ideia de propagação, pelo efeito desse tópico, ofereceu-lhe um pouco de conforto no final.

Religião e fé

Não sou um não praticante qualquer. Até onde lem bro, nunca tive qualquer crença religiosa. Lem bro-m e de ir à sinagoga nos feriados im portantes e de ler a tradução inglesa dos serviços, que eram um a exaltação interm inável do poder e da glória de Deus. Ficava espantado com que a congregação hom enageasse um a divindade tão cruel, vaidosa, vingativa, invej osa e sedenta de adoração. Olhava com atenção para as cabeças balançando e os rostos dos m eus parentes adultos cantando, esperando ver um deles sorrir para m im . Mas eles continuavam rezando. Olhei para m eu tio Sam , sem pre brincalhão e um suj eito norm al, e esperava que ele piscasse para m im e sussurrasse com o canto da boca: "Não leve essas coisas m uito a sério, garoto": Mas isso nunca aconteceu. Ele não piscou nem deu um sorriso: ele olhava para a frente e continuava a cantar.

Já adulto, fui ao funeral de um am igo católico e ouvi o padre proclam ar que todos nós nos encontraríamos os novam ente no Céu em um a alegre reunião. Mais um a vez, olhei para todos os rostos a m eu redor e não vi outra coisa senão crença fervorosa. Senti-m e cercado de desilusão. Muito de m eu ceticism o pode ser devido à pouca habilidade pedagógica de m eus prim eiros professores religiosos; talvez, se quando j ovem , tivesse tido um bom professor, sensível e sofisticado, eu tam bém teria sido m arcado e incapaz de im aginar um m undo sem Deus.

Neste livro sobre o m edo da m orte, evitei escrever m uito sobre consolação religiosa devido a um dilem a pessoal em barçoso. Por um lado, com o acredito que m uitas das ideia expressadas nesta obra podem ser úteis até m esm o para leitores com crenças religiosas fortes, evitei um a term inologia que pudesse fazê-

los recuar. Respeito pessoas de fé m esm o sem com partilhar suas visões. Por outro lado, m eu trabalho tem raízes em um a visão de m undo secular e existencial que rej eita crenças sobrenaturais. Minha abordagem parte do princípio de que a vida (incluindo a vida hum ana) surgiu de eventos aleatórios; que som os criaturas finitas; e que, por m ais que desej em os, não podem os contar com nada além de nós m esm os para nos proteger, avaliar nosso com portam ento e oferecer um estilo de vida significativo. Não tem os um destino predeterm inado, e cada um de nós deve decidir com o viver tão plena, feliz e significativam ente quanto for possível.

Por m ais duro que esse ponto de vista possa parecer a algum as pessoas, eu não penso assim . Se, com o diz Aristóteles, a prem issa de que a capacidade que nos faz unicam ente hum anos é a nossa m ente racional, nós devem os aperfeiçoar essa capacidade. Assim , visões

religiosas ortodoxas baseadas em ideia irracionais, com o m ilagres, sem pre m e deixaram perplexo. PessoaIm ente, sou incapaz de acreditar em algo que desafie as leis da natureza.

Faça este experim ento m ental. Encare o sol; lance um olhar, sem piscar, a nosso lugar na existência; tente viver sem os trilhos protetores que m uitas religiões oferecem - ou sej a, algum a form a de continuação, im ortalidade ou

reencarnação, todas negando o caráter final da m orte. Acredito que possam os viver bem sem os trilhos, e concordo com Thom as Hardy, que diz que "se existe um a m aneira Melhor de Ser, ela dem anda que olhem os para o Pior".

Não duvido que um a crença religiosa alivie os m edos da m orte para m uitas pessoas. Apesar disso, ela m e im põe a pergunta -parece um contorno: a m orte não é final, é negada, é desm ortificada.

Com o posso trabalhar, então, com quem tem crenças religiosas? Deixe-m e responder da m aneira que prefiro -por m eio de um a história.

"Por que Deus me manda essas visões?": Tim Há alguns anos, recebi um telefonem a de Tim pedindo um a sessão única para aj udá-lo a lidar com , nas palavras dele, "a m ais im portante questão existencial -

ou sej a, a da m inha existência. Depois adicionou: "Deixe-m e repetir, um a única sessão. Sou um hom em religioso:'

Um a sem ana depois, ele entrou em m eu consultório vestindo um avental de pintor cheio de m anchas de tinta, carregando um portfólio de desenhos. Ele era um hom em baixo, rechonchudo e de orelhas grandes, com cabelos grisalhos curtos e um enorm e sorriso exibindo dentes que pareciam um a cerca branca com m uitas estacas faltando. Usava óculos tão grossos que m e lem bravam o fundo das garrafas de Coca-Cola. Trazia um pequeno gravador e pediu para gravar a nossa sessão.

Concordei e obtive inform ações prelim inares básicas. Ele tinha 65 anos e era divorciado; havia construído casas nos últim os vinte anos e se aposentara quatro anos antes para se concentrar em sua arte. E depois, sem indução de m inha parte, ele foi direto ao assunto.

- Liguei para você porque certa vez li seu livro Existential Psy chotherapy, e você pareceu ser um hom em sábio.

- E por que você só quer ver este homem em público uma única vez? - perguntei.

- Porque tenho apenas uma pergunta, e acredito que você seja o suficiente para respondê-la em uma sessão.

Surpreso com essa resposta relaxei-me, olhei para ele. Ele virou para o outro lado, olhou pela janela, ficou inquieto, depois levantou e se sentou duas vezes e apertou o portfólio com mais força.

- Esse é o único motivo?

- Sabia que você ia perguntar isso. Muitas vezes sei exatamente o que as pessoas vão dizer antes que elas digam. Mas voltando à sua pergunta: dê-me a razão importante, mas há outras. Três, para ser preciso. Primeiro, as finanças estão satisfatórias, mas não excelentes. Segundo, seu livro é bom, mas está claro que você é um cético, e não estou aqui para defender minha fé. Terceiro, você é um psiquiatra, e todos os psiquiatras que conheci tentaram me medicar.

- Gosto da clareza e do meu diálogo com o que você diz, Tim. Vou tentar fazer o

meu melhor. Vou fazer o possível para ajudá-lo em nosso único encontro. Qual é sua pergunta?

- Fui muitas coisas além de construtor - Tim falou rapidamente, como se tivesse ensaiado.

- Fui um poeta. Um músico quando jovem; tocava piano e harpa, e com pus um pouco de música clássica e uma ópera que foi executada por um grupo amador local. Mas nos últimos três anos andei pintando, não fiz nada além de pintar. Isto aqui -ele balançou a cabeça na direção do portfólio, ainda em baixo do braço -é apenas o trabalho dos últimos meses.

- E a pergunta?

- Todos os meus quadros e desenhos são apenas cópias de visões que Deus me mandou. Agora, quase toda noite recebo uma visão dele, e passo o dia, ou dias inteiros seguidos, apenas passando-a para o papel. Minha pergunta é: Por que Deus me manda essas visões? Vejamos.

Ele abriu o portfólio cuidadosamente, obviamente hesitando em permitir que eu visse todo o seu trabalho, e tirou um grande desenho.

- Aqui está um exemplo da semana passada.

Era um notável desenho em bico de pena, executado com detalhes meticulosos, de um homem nu deitado de bruços na terra abraçando o chão, possivelmente copulando com a terra, enquanto os arbustos e galhos das árvores se inclinavam em sua direção e pareciam estar acariciando-o ternamente. Vários animais -

girafas, gambas, camelos, tigres - o rodeavam, todos com a cabeça abaixada, como se prestassem homenagem. Na margem de baixo ele rabiscara: "Amando a Mãe Terra."

Tim começou rapidamente a tirar um desenho atrás do outro. Fiquei fascinado por eles e pelos acrílicos bizarros, pervertidos e cativantes, cheios de símbolos arquetípicos, iconografia cristã e diversas mandalas com cores ardentes.

Tive de me desligar à força quando olhei para o relógio: Tim, nossa hora está terminando e eu gostaria de tentar responder à sua pergunta.

Tenho duas observações a seu respeito. A primeira é que você é extraordinariamente criativo e provou isso ao longo de toda a vida: sua música, sua ópera, suas poesias e agora suas extraordinárias ilustrações. A segunda é que sua autoestima é muito baixa. Não acredito que você reconheça e aprecie seus dons. Você concorda comigo até aqui?

- Acho que sim - ele respondeu, parecendo constrangido, e depois, sem olhar para mim, disse:

- Não é a primeira vez que ouço isso.

Minha opinião sobre o que está acontecendo é que essas ideias e esses notáveis desenhos emergem de sua própria fonte criativa, mas que sua autoestima é tão baixa, você duvida tanto de si mesmo, que não consegue acreditar que seja capaz

dessas criações e, automaticamente, as credita a outra pessoa, no caso, a Deus.

Portanto, mesmo que sua criatividade tenha sido oferecida por Deus, estou convencido de que você, e apenas você, criou as visões e os desenhos.

Tim assentiu enquanto escutava, atento. Apontou para o gravador e

disse:

- Quero m e lem brar disso, e vou escutar m uito essa fita. Acho que você m e deu o que eu precisava.

Quando trabalho com alguém religioso, sigo o preceito que ocupa, sozinho, o topo da m inha hierarquia de princípios: cuidado com o paciente. Não deixo que nada interfira nisso. Não consigo m e im aginar tentando elim inar qualquer sistem a de crenças que estej a ajudando um a pessoa, m esm o que ele m e pareça com pletam ente fantástico. Então, quando alguém com fé religiosa busca m inha ajuda, nunca duvido de sua crença central, m uitas vezes enraizada desde o com eço da vida. Pelo contrário, norm alm ente busco m aneiras de sustentá-la.

Certa vez, atendi um padre que encontrava grande conforto em suas conversas m atinais com Jesus antes da m issa. Na época em que o vi, ele estava tão envolvido em tarefas adm inistrativas e em um conflito com com panheiros na diocese que com eçara a encurtar ou até m esm o a pular essas conversas.

Com ecei a explorar por que ele havia se privado de algo que lhe dava tanto conforto e orientação. Juntos, trabalham os em cim a de sua resistência. Nunca m e ocorreu questionar sua prática ou lhe causar dúvida.

Lem bro-m e, entretanto, de um a clara exceção, um episódio em que saí um pouco de m inha posição terapêutica.

Como se consegue viver sem significado? O rabino ortodoxo Anos atrás, um j ovem rabino ortodoxo vindo de fora do país telefonou para pedir um a consulta. Disse que estava estudando para se tornar um terapeuta existencial m as que sentia um a dissonância entre sua prática religiosa e m inhas form ulações psicológicas. Concordei em vê-lo, e um a sem ana depois ele apareceu em m eu consultório, um hom em j ovem e atraente, com olhos penetrantes, um a longa barba, suíças longas, um solidéu e, curiosam ente, calçando tênis. Por m eia hora, conversam os generalidades sobre seu desej o de se tornar terapeuta e os conflitos entre suas crenças religiosas e m uitas ideias específicas em m eu livro didático *Existential Psychotherapy*.

De início respeitoso, seu com portam ento m udou lentam ente, e ele com eçou a expor suas crenças com um fervor que m e fez suspeitar de que o real obj etivo da visita era m e converter à vida religiosa. (Não foi a prim eira vez que fui visitado por um m issionário.) Conform e

sua voz ficava m ais alta e suas palavras m ais velozes, eu lam entavelm ente fiquei im paciente e m uito m ais áspero e descuidado do que de costum e.

- Sua preocupação é j ustificada, rabino - interrom pi -, existe um antagonism o fundam ental entre nossas opiniões. Sua crença em um Deus pessoal onipresente e onisciente observando, protegendo e proporcionando a você um m odelo de vida é incom patível com o núcleo de m inha visão existencial de um a hum anidade livre, m ortal e atirada sozinha e aleatoriam ente em um universo hostil. Na sua opinião -continuei - a m orte não é o final. Você m e diz que ela é apenas um a

noite entre dois dias e que a alm a é im ortal. Portanto, sim , existe de fato um problem a em seu desej o de se tornar um terapeuta existencial: nossos dois pontos de vista são diam etralm ente opostos.

- Mas com o você - ele respondeu com um a intensa preocupação em seu rosto -

consegue viver com apenas essas crenças? E sem um significado?

- Ele balançou o dedo indicador na m inha direção.

- Pense bem . Com o pode viver sem um a crença em algo m aior do que você m esm o? Digo-lhe que é im possível. É com o viver na escuridão. Com o um anim al. Que sentido haveria, se tudo está destinado a desaparecer? Minha religião m e proporciona sentido, sabedoria, m oralidade, conforto divino, um m odo de viver.

- Não considero esta um a resposta racional, rabino. Essas conveniências: sentido, sabedoria, m oralidade, viver bem , não dependem de um a crença em Deus. Sim , é claro que a crença religiosa proporciona um a sensação boa, confortável, virtuosa; é exatam ente para isso que religiões são criadas. Você perguntou com o consigo viver. Acho que eu vivo bem . Sou guiado por doutrinas criadas por hum anos. Acredito no j uram ento hipocrático que fiz com o m édico e m e dedico a aj udar os outros a se curarem e crescerem . Vivo um a vida m oral. Sinto com paixão por aqueles ao m eu redor. Tenho um a relação carinhosa com a fam ília e am igos. Não preciso que a religião m e proporcione um a bússola m oral.

- Com o pode dizer isso? -ele interrom peu. -Lam ento m uito por você. Há m om entos em que sinto que, sem m eu Deus, m eus rituais diários e m inhas crenças, não poderia viver.

- E há m om entos - respondi, perdendo com pletam ente a paciência - em que penso que, se tivesse que dedicar m inha vida à crença no incrível, passar o dia seguindo um regim e de 613 regras diárias e glorificar um Deus que am a a exaltação hum ana, eu consideraria m e enforçar!

Nesse m om ento o rabino ergueu a m ão para o seu solidéu. "Ah, não", pensei, "ah, não, ele não vai desistir. Fui longe dem ais! Longe dem ais! Disse im pulsivam ente m ais do que gostaria: Nunca, nunca desejei m inar a fé religiosa de alguém .

Mas não, ele estava sim plesm ente se esticando para coçar a cabeça e expressar um espanto desconcertante quanto ao enorm e abism o ideológico que nos separava e quanto ao m eu grande afastam ento da m inha herança e antecedentes culturais. Term inam os nossa sessão de m aneira cordial e nos separam os, ele para o norte, eu para o sul. Nunca fiquei sabendo se ele continuou o estudo de psicoterapia existencial.

Escrever um livro sobre a morte

Um a últim a palavra sobre escrever a respeito da m orte. É natural para um hom em reflexivo de 75 anos se perguntar sobre m orte e transitoriedade. Os dados do dia-a-dia são fortes dem ais para serem ignorados: m inha geração está passando, m eus am igos e colegas estão adoecendo e m orrendo, m inha vista está ficando m ais fraca, os sinais de cansaço que recebo de vários postos avançados som áticos – j oelhos, om bros, costas, pescoço – são cada vez m ais frequentes.

Quando j ovem , ouvia os am igos e parentes de m eus pais dizerem que todos os Yalom eram gentis - e que todos m orriam cedo. Acreditei em um a m orte prem atura por m uito tem po. Contudo, aqui estou, com 75 anos. Já vivi m uito m ais do que m eu pai, e sei que estou no lucro.

Não é o ato criativo em si m esm o cercado de preocupação com a finitude? Esta era a crença de Rollo May, um excelente pintor e escritor cuj o adorável quadro cubista do Monte St. Michel está em m eu consultório. Convencido de que o ato da criação nos perm ite superar o m edo da m orte, ele continuou escrevendo quase até o fim . Faulkner expressou a m esm a crença: "O obj etivo de todo artista é capturar o m ovim ento - que é a vida - artificialm ente e prendê-lo, de m odo que cem anos m ais tarde, quando um estranho olhar para ele, ele se m ova novam ente." E Paul Theroux disse que a m orte era tão dolorosa de se contem plar que nos fazia "am ar a vida e valorizá-la

com tal paixão que ela poderia ser a causa verdadeira de toda felicidade e de toda arte".

O ato de escrever, em si, dá a sensação de renovação. Adoro o ato da criação desde o prim eiro vislumbamento da ideia até o manuscrito final. A própria mecânica é uma fonte de prazer para mim. Adoro a carpintaria do processo de escrever: encontrar a palavra perfeita, lixar e polir frases brutas, revirar o tique-taque da cadência das expressões e frases.

Algumas pessoas imaginam que minha obra na morte deve ser mortificante.

Quando leciono sobre o assunto, muitas vezes um colega replica que devo estar levando uma vida triste para dar tanta importância a questões tão sombrias. Se você acredita nisso, digo a eles, então não fiz o meu trabalho. Tento mostrar uma vez transmitindo a ideia de que enfrentar a morte afasta a angústia.

Às vezes posso descrever melhor meu estado mais íntimo através da metáfora da técnica da "tela dividida". Essa técnica de terapia hipnótica ajuda pacientes a se desintoxicarem de uma memória dolorosa que os assombra. Este é o procedimento: o terapeuta pede ao paciente hipnotizado que feche os olhos e divida seu horizonte visual, ou tela, em duas partes horizontais: em uma metade da tela o paciente coloca a imagem obscura ou traumatizante; na outra metade, uma cena agradável, que proporcione prazer e tranquilidade (por exemplo, um passeio na trilha preferida na floresta ou numa praia tropical). A presença contínua da cena tranquila com pensamento e memória ajuda a imagem perturbadora.

Uma das metades da minha tela de consciência é sóbria e sem preocupação da transitoriedade. A outra metade, entretanto, a compenso mostrando algo diferente, um cenário que posso descrever da melhor maneira através de uma metáfora do biólogo evolucionário Richard Dawkins, que sugere que imaginem os um feixe de luz finíssimo se deslocando rapidamente ao longo da imensa régua do tempo. Tudo pelo que o feixe já passou se perdeu na escuridão do passado; tudo à sua frente está escondido na escuridão do que está por vir. Apenas o que é iluminado pelo feixe fino com o laser vive. Essa imagem afasta a angústia e evoca em mim a constatação de como sou inacreditavelmente afortunado por estar aqui, vivo e me deliciando com o prazer da simples existência! E com o seria tragicamente tolo de mim inquirir meu breve tempo na luz da vida admitindo projetos de negação da vida que proclamam que a existência real se

encontra em outro lugar, na imensa escuridão totalmente irrelevante à minha frente.

Escrever este livro tem sido uma jornada, uma viagem pungente ao passado, de volta à minha infância e aos meus pais. Acontecimentos de muito tempo atrás tomam conta de mim. Fiquei surpreso ao ver com o ambiente me obscureceu durante toda a vida, e surpreso também com a persistência e a clareza de tantas lembranças associadas a ela. O caráter caprichoso da memória é uma coisa e atinge com muita força - por exemplo, o fato de minha irmã e eu termos vivido na mesma casa e nos lembrarmos de acontecimentos tão diferentes.

Conforme envelheço, encontro cada vez mais o passado comigo - com o Dickens tão lindamente descreve na epígrafe do começo deste capítulo. Talvez eu esteja fazendo o que ele sugere: completando o ciclo, alisando pontos ásperos da minha história, adotando tudo que me formou e tudo que me tornei. Quando retorno a locais da minha infância e vou a reuniões da época de escola, fico mais emocionado do que costumava ficar. Talvez sinta felicidade em descobrir que ainda existe um "lá" lá, que o passado na verdade não desaparece, que eu posso revisitar-lo à vontade. Se, com o diz Kundera, o momento da morte advém da ideia de o passado desaparecer, então reviver o passado é um encorajamento vital. A transitoriedade é detida - ainda que por um tempo.

CAPÍTULO 7. Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas

"Sou humano, e nada humano é estranho a mim". Terêncio Apesar de este último capítulo ser dedicado a terapeutas, tentei escrevê-lo sem utilizar jargões e espero que qualquer leitor possa compreender e apreciar estas palavras. Assim, mesmo o que não seja da área, por favor, continue lendo.

Minha abordagem da psicoterapia não é a mesma com um . Poucos programas de treinamento de terapeutas enfatizam (ou mesmo mencionam) uma abordagem existencial no currículo; consequentemente, muitos profissionais podem achar meus comentários e meus casos clínicos estranhos. Para explicar minha visão, primeiro tenho de esclarecer o termo "existencial": com o qual se faz muita confusão.

O que significa "existencial"?

Para muitas pessoas envolvidas com filosofia, o termo "existencial" evoca uma variedade de significados: o existencialismo cristão de

Kierkegaard, que enfatiza a liberdade e a escolha; o determinismo o iconoclasta de Nietzsche; o foco de Heidegger em temporalidade e autenticidade; a compreensão do absurdo de Camus; a ênfase de Jean-Paul Sartre no compromisso diante da gratuidade absoluta.

No trabalho clínico, entretanto, uso a palavra "existencial" de modo literal, simplesmente me referindo à existência. Apesar de pensadores existenciais se concentrarem em perspectivas diferentes, eles compartilham a mesma premissa fundamental: "Nós, humanos, somos as únicas criaturas para as quais nossa própria existência é o problema." Então, "existência" é meu conceito chave.

Poderia usar termos como "terapia da existência" ou "terapia focada na existência". É apenas porque parecem desejados que uso o termo mais polido

"psicoterapia existencial".

A abordagem existencial é uma de muitas visões psicoterapeutas, todas com a mesma razão d'être - o tratamento do desespero humano. A posição terapêutica existencial afirma que o que nos atormenta advém não apenas do nosso substrato biológico genético (um modelo psicofarmacológico), não apenas do nosso conflito com impulsos instintivos reprimidos (uma posição freudiana), não apenas dos adultos significativos internalizados que podem ser frios, desprovidos de afeto ou neuróticos (uma posição de relação de objeto), não apenas de formas de pensamento patológicas (uma posição cognitivo-comportamental), não apenas de fragmentos de memórias traumáticas esquecidas, nem de crises de vida presentes envolvendo a carreira e a relação com pessoas importantes para nós, mas também - mas também - de uma confrontação de nossa existência.

Assim, a assertiva fundamental da terapia existencial postula que, além de outras fontes de desespero, sofremos também com nossa inevitável confrontação com a condição humana com os "dados" da existência.

Quais exatamente são esses "dados"?

A resposta está em cada um de nós, facilmente disponível. Dedique algum tempo

a isso e medite sobre a própria existência. Livre-se de distrações, ponha entre parênteses todas as teorias e crenças preexistentes e reflita sobre sua "situação"

no m undo. Em algum tem po você chegará, inevitavelm ente, às estruturas m ais profundas da existência ou, para usar o apropriado term o do teólogo Paul Tillich, às preocupações centrais. Na m inha opinião, quatro preocupações centrais são particularm ente pertinentes à prática da terapia: m orte, isolam ento, sentido da vida e liberdade.

Essas quatro questões constituem a espinha dorsal do m eu livro Existential Psychotherapy, de 1980, em que discuto detalhadam ente a fenom enologia e as im plicações terapêuticas para cada um desses tem as.

Apesar de no trabalho clínico diário os quatro se m isturarem , o m edo da m orte é a preocupação central m ais m anifesta e torturante. À m edida que a terapia progride, entretanto, preocupações com sentido da vida, isolam ento e liberdade tam bém em ergem . Terapeutas ligados ao existencialism o com um a visão diferente podem apresentar um a hierarquia distinta: Carl Jung e Viktor Frankl, por exem plo, enfatizam o grande núm ero de pacientes que buscam a terapia porque não encontram qualquer significado na vida.

A visão existencial de m undo em que baseio m eu trabalho clínico adota a racionalidade, evita crenças sobrenaturais e postula que a vida, em geral - e a vida hum ana, em particular -, surgiu a partir de acontecim entos aleatórios; que, apesar de desej arm os continuar existindo, som os criaturas finitas; que som os colocados sozinhos na existência, sem um a estrutura de vida e um a sorte predestinada; que cada um de nós tem de decidir com o viver do m odo m ais pleno, feliz, ético e significativo possível.

Existe terapia existencial? Apesar de falar repetida e habitualm ente sobre psicoterapia existencial (e de ter escrito um longo livro sobre o assunto), eu nunca a considereei um a escola ideológica por si só. Em vez disso, acredito e espero que um terapeuta bem treinado, que tenha conhecim ento e capacidade para m uitas abordagens terapêuticas, deve tam bém estudar para ter um a sensibilidade quanto a questões existenciais.

Apesar de m inha intenção neste capítulo ser a de increm entar a sensibilidade de terapeutas quanto a questões existenciais vitais e aum entar sua disposição de tratá-las, acredito que essa sensibilidade raram ente é suficiente para se obter um resultado final positivo: em quase todo tratam ento, aptidões terapêuticas de outras orientações terão de ser utilizadas.

Diferenciando conteúdo e processo

Às vezes, quando dou um a aula sobre a necessidade de se considerar a condição humana na terapia, um aluno terapeuta pode (e deve) contestar: "Essas ideias sobre o nosso lugar na existência soam verdadeiras, mas parecem muito evasivas, muito pouco palpáveis. O que um terapeuta existencial faz na sessão terapêutica?" Ou um aluno pode perguntar: "Se eu fosse um amosca na parede de seu consultório, o que eu veria acontecer durante suas sessões?"

Respondo primeiramente oferecendo uma dica de como observar e compreender as sessões de psicoterapia -uma sugestão que todos os terapeutas aprendem no começo de seus estudos e que continua sendo valiosa depois de muitas

décadas de prática. Essa sugestão é enganosa em si mesma: distinga conteúdo e processo. (Uso "processo" para me referir à natureza da relação terapêutica.) O significado de conteúdo é óbvio: ele se refere simplesmente às questões e aos assuntos discutidos. Há momentos em que o paciente e eu passamos muito tempo debatendo as ideias apresentadas neste livro; muitas vezes não haverá conteúdo existencial por si só enquanto um paciente discute outras preocupações referentes a questões como relações, amor, sexo, escolhas profissionais, problemas de paternidade e maternidade e dinheiro.

Em outras palavras, o conteúdo existencial pode ser importante para alguns pacientes (mas não todos) em alguns estágios (mas não todos) da terapia. É assim que deve ser. O terapeuta eficaz não deve nunca tentar forçar uma área de conteúdo: o tratamento não deve ser guiado pela teoria, mas pela relação.

É muito diferente examinar uma sessão não em busca do conteúdo, mas da

"relação" (frequentemente chamada de "processo" na literatura da área). O

terapeuta que tem sensibilidade para questões existenciais se relaciona com o paciente de modo diferente daquele que não a possui – uma diferença evidente em toda e qualquer sessão.

Até este ponto neste livro, falei muito sobre conteúdo existencial; a maior parte dos casos que descrevi se concentram no poder de mudar as ideias (por exemplo, princípios epicuristas, propagação, realização). Mas nenhuma ideia não são suficientes: é a sinergia

de "ideia m ais relação" que cria o verdadeiro poder terapêutico. Neste capítulo, vou oferecer algum as sugestões para aj udar você, o terapeuta, a aum entar a significação e a efetividade da relação terapêutica, que, com o consequência, vai increm entar a capacidade de aj udar pacientes a confrontar e superar o m edo da m orte.

A ideia de que a estrutura da relação é crucial à m udança terapêutica não é nova.

Há um século, psicoterapeutas clínicos e professores perceberam que não são principalm ente a teoria ou as ideias, m as a relação, que cura. Os prim eiros analistas sabiam que era essencial um a aliança terapêutica sólida e, consequentem ente, exam inaram detalhadam ente a interação entre m édico e paciente.

Se aceitarm os a prem issa (e seu persuasivo corpus de pesquisa) de que a relação terapêutica é útil na psicoterapia, a questão óbvia seguinte é: que tipo de relação é a m ais eficaz? Há m ais de sessenta anos, Carl Rogers, um pioneiro em pesquisa psicoterapêutica, dem onstrou que m elhoras na terapia eram associadas a um a tríade de com portam entos do terapeuta: sinceridade, em patia cuidadosa e consideração positiva incondicional.

Essas características do profissional são im portantes em todas as form as de terapia, e eu as defendo fortem ente. Acredito, entretanto, que, trabalhando-se com angústia da m orte ou com qualquer questão existencial, o conceito de sinceridade adquire um significado diverso e abrangente, que resulta em m udanças radicais na natureza da relação terapêutica.

A força da ligação na superação da angústia da morte Quando fixo m eu olhar nos fatos existenciais da vida, não percebo um a fronteira

clara entre m eus pacientes, os angustiados, e eu, o curandeiro. Descrições com uns de papéis e diagnósticos caracterológicos atrapalham , em vez de facilitar, a terapia. Com o acredito que a solução para tanta angústia é a ligação pura, tento passar a sessão com o paciente sem erguer barreiras artificiais e desnecessárias. No processo de terapia, sou um guia especializado, m as não infalível, para o paciente. Já realizei essa j ornada antes - na m inha própria viagem de exploração e com o guia para m uitos outros.

Em m eu trabalho clínico, busco a ligação acim a de tudo. Para isso, aj o de boa-fé: sem uniform es ou fantasias; sem o desfile de diplom as, certificados profissionais e prêm ios; sem a pretensão de um conhecim

ento que não possuo; sem negar que dilem as existenciais tam bém m e afetam ; sem m e recusar a responder perguntas; sem m e esconder atrás de m eu papel; e, finalm ente, sem ocultar m inha própria hum anidade e m inhas vulnerabilidades.

Cães selvagens latindo no porão: Mark

Vou com eçar descrevendo um a sessão de terapia que ilustra diversos aspectos da influência de um a sensibilidade existencial na relação terapêutica, incluindo um m aior foco no presente e um a m aior exposição pessoal do terapeuta. Essa sessão aconteceu no segundo ano de tratam ento de Mark, um psicoterapeuta de 40 anos que buscou a terapia por causa de um a angústia da m orte persistente e um luto insolúvel pela irm ã (Mark é brevem ente discutido no capítulo 3).

Nos m eses anteriores a essa discussão, sua preocupação com a m orte havia sido substituída por um a nova questão: um a obsessão sexual por um a de suas pacientes, Ruth.

Com ecei a sessão de m odo incom um , falando para Mark que naquela m anã eu tinha encam inhado a ele um hom em de 30 anos para terapia em grupo.

- Se ele entrar em contato com você – eu disse -, por favor m e telefone e eu lhe dou m ais inform ações sobre nossa conversa.

Diante do assentim ento de Mark, continuei.

- Por onde vam os com eçar hoj e?

- Pelo m esm o de sem pre. Com o de hábito, enquanto eu dirigia para cá, pensei m uito em Ruth. É difícil tirá-la da cabeça. Na noite passada, saí para j antar com am igos de escola, e eles estavam todos falando sobre nossos encontros am orosos de então, o que m e levou a pensar nela descontroladam ente de novo. Passei a desejar á-la ardentem ente.

- Você consegue descrever sua obsessão? Diga-m e exatam ente o que se passa na sua m ente.

- Ah, aquele sentim ento estúpido, infantil e sonhador. Eu m e sinto m uito bobo; sou um adulto. Tenho 40 anos. Sou psicólogo. Ela é m inha paciente, e sei que não vai dar em nada.

- Fique com o sentim ento sonhador - eu disse. - Investigue-o. Conte-m e o que lhe ocorre.

Ele fechou os olhos.

- Leveza, é com o se estivesse voando ... nenhum pensam ento sobre a m inha pobre irm ã m orta ... sem pensar na m orte ... de repente m e vej o sentado no colo de m inha m ãe, que está m e abraçando. Devo ter 5 ou 6 anos; foi antes de ela ter câncer.

Então - arrisquei -, quando o sentim ento sonhador se estabelece, a m orte desaparece e, j untam ente com ela, todos os pensam entos sobre a m orte de sua irm ã, e você é m ais um a vez um m enino sendo em balado pela m ãe antes de ela contrair câncer.

- Bem , sim , nunca pensei dessa m aneira.

Mark, eu m e pergunto se a alegria do sentim ento sonhador não está relacionada a fusão, à sensação do "eu" solitário se dissolvendo no "nós". E m e parece que o outro fator im portante aqui é o sexo; a força que é tão vital que consegue, ao m enos tem porariam ente, tirar a m orte da sua m ente. Então estou pensando que a obsessão por Ruth com bate sua angústia da m orte de duas m aneiras poderosas.

Não é de se estranhar que você se agarre à sua obsessão tão firm em ente.

- Você está certo quando diz que o sexo tira "tem porariam ente" a m orte da m inha m ente. Tive um a sem ana ótim a, m as pensam entos sobre a m orte continuaram voltando, continuaram se infiltrando. No dom ingo, levei m inha filha para um passeio de m otocicleta até La Honda, e de lá desci até o m ar em Santa Cruz. Foi um dia fantástico, m as o pensam ento da m orte continuou m e perseguindo.

"Quantas vezes m ais vou poder fazer isso?", eu m e perguntava. Tudo passa, estou envelhecendo, m inha filha está envelhecendo.

- Esses pensam entos sobre a m orte - eu disse -, vam os continuar analisando-os, vam os dissecá-los. Sei que a ideia da m orte parece opressiva, m as olhe-a de frente, o que m ais o assusta na m orte?

- Acho que a dor de m orrer. Minha m ãe sentiu m uita dor, m as não, isso não é o principal. Acim a de tudo, é o m edo de com o m inha filha vai lidar com a m inha m orte. Quase sem pre com eço a chorar quando penso sobre com o ela vai ficar quando eu m orrer.

- Mark, acredito que você tenha sido exposto dem ais à m orte. Exposto dem ais, cedo dem ais. Sua m ãe contraiu câncer quando você era um a criança, e você a viu m orrer durante os dez anos seguintes.

E sem um pai. Mas sua filha teve um a m ãe diferente e saudável, e um pai que a leva a lindos passeios de m oto para o m ar no dom ingo e é m uito presente. Acho que você está aplicando sua experiência a ela, ou sej a, está proj etando seus m edos e sua referência m ental sobre ela.

Mark assentiu, ficou em silêncio por um tem po e depois disse:

- Deixe-m e perguntar-lhe algo: com o você lida com isso? O m edo da m orte não o afeta?

- Tenho m eus surtos das três da m anã com angústia de m orrer tam bém , m as acontecem m uito m enos agora, e, conform e envelheço, encarar a m orte tem

tido alguns resultados positivos. Sinto m ais intensidade em m inha vida. A m orte m e faz viver m ais cada m om ento, valorizando e apreciando o puro prazer de estar consciente, de estar vivo.

- E quanto aos seus filhos? Você não se preocupa com a reação deles à sua m orte?

- Não m e preocupo m uito com isso. Sinto que a m issão dos pais é aj udar os filhos a serem autônom os, a se separarem deles e se tornarem preocupações que se distanciam . Meus filhos estão bem nesse departam ento. Eles vão sofrer, m as vão continuar vivendo suas vidas. Assim com o a sua filha.

- Tem razão. Com a m inha m ente racional, sei que ela vai se sair bem . De fato, tive recentem ente a ideia de que talvez eu pudesse servir de m odelo para ela de com o encarar a m orte.

- Que ótim a ideia, Mark. Que m aravilhoso presente para sua filha. Depois de um a breve pausa, continuei:

- Deixe-m e perguntar algo sobre o m om ento, sobre m im e você hoj e. Esta sessão foi diferente, você m e fez m uito m ais perguntas do que em outros encontros. E eu tentei respondê-las. O que você achou disso?

- Foi bom . Muito bom . Sem pre que você se abre com igo assim , com eço a perceber que preciso ser m ais franco na m inha prática da terapia.

- Há outra coisa que quero perguntar. No com eço da sessão, você disse que

"com o de hábito" com eçou a pensar em Ruth no cam inho para cá. O que acha disso? Por que no cam inho para cá?

Mark ficou em silêncio, balançando lentamente a cabeça.

- Talvez seja um alívio para o trabalho difícil que você imagina que terá de fazer aqui? -arrisquei.

- Não, não é isso. É o seguinte. – Mark fez uma pausa, com o se criasse coragem .

-É para me distrair de outra preocupação: o que você pensa de mim , com o me julga com o terapeuta por causa de toda a história com Ruth.

- Consigo compreender você, Mark. Já fui sexualmente atraído por pacientes, assim como todos os outros terapeutas que conheço. Não há dúvida de que você, como disse, passou dos limites e se envolveu, mas o sexo consegue anular a razão. Sei que sua integridade é tão anha que você nunca faria qualquer coisa com sua paixão pela paciente. E acho que talvez, de algum modo estranho, nosso trabalho o tenha ajudado a levar seus sentimentos tão adiante. Quero dizer que você deixou de se restringir tanto porque sabia que tinha nossa sessão sem anal com o rede de segurança.

- Mas você não me considera um incompetente?

- O que você acha de eu ter lhe mandado um paciente hoje?

-Tem razão. Ainda preciso assimilar isso. Sei que significa muito, e me sinto tão agradecido pelo fato de você tê-lo feito que mal consigo encontrar as palavras

para expressar. E, apesar disso - Mark continuou -, ainda há uma voz na minha cabeça dizendo que você deve pensar que eu sou um fracassado.

- Não, não penso. É hora de apagar esse pensamento. Não tem os tempo hoje, mas há outra coisa que quero lhe dizer: essa jornada pela qual você passou, essa experiência com Ruth, não foi só negativa. Eu realmente acredito que você vai aprender e crescer com o que aconteceu. Deixe-me adaptar algumas palavras de Nietzsche e dizer isto a você: "Para se tornar sábio é preciso escutar os cães selvagens latindo no porão:'

Isso acertou o alvo - Mark sussurrou as palavras para si mesmo. Ele

saiu do consultório com lágrimas nos olhos.

Além de problemas de ligação, essa sessão ilustra uma série de outros temas existenciais que discutirei a seguir: enlevo amoroso, morte e sexo, dissecar o medo da morte, o ato e a palavra terapêuticos, usar o aqui-e-agora na terapia, a máxima de Terêncio e a exposição do terapeuta.

Enlevo amoroso. O mecanismo que Mark descreveu no início da sessão - o sentimento "de êxtase" e a felicidade descontrolada irradiando de sua paixão, além da lembrança de uma alegria parecida com a de quando era em balado no colo de sua mãe nos bons tempos, antes de o câncer entrar em ação - está muitas vezes presente em obsessões amorosas. Na mente de um amante obcecado, outras preocupações saem de cena: o ser amado - todas as suas palavras, os seus maneirismos e até mesmo os seus defeitos - tomam toda a atenção. Então, quando Mark estava no colo da mãe, a dor do isolamento desaparecia porque ele não era mais um "eu" solitário. Meu comentário - "O 'eu' solitário se dissolve no 'nós'" -

explicava o medo com o amor enervando sua dor. Não sei se essa frase é inédita ou se ali há muito tempo, mas ela se mostrou útil para muitos pacientes enfeitiçados pelo amor.

Sexo e morte. Quanto à questão de sexo e morte, não só a fusão amorosa diminuiu a angústia existencial de Mark, com o outro fator de alívio da angústia da morte - a força da sexualidade - entrou em ação. Sexo, a força vital da existência, muitas vezes age contra pensamentos sobre a morte. Eu testei com muitos exemplos deste mecanismo: o paciente com uma doença coronária séria que ficou tão excitado que, na ambulância que o levava para o pronto-socorro, tentou apalpar uma auxiliar; ou a viúva que teve fortes sensações sexuais quando dirigia o carro para o funeral do marido; ou, ainda, o viúvo idoso que, aterrorizado com a morte, ficou estranhamente excitado e teve tantos encontros sexuais em sua casa de repouso, gerando tantos problemas, que a administração exigiu que ele buscasse ajuda psiquiátrica. Outra mulher, depois que a irmã gemel morreu após um derrame, tinha tantos orgasmos múltiplos ao usar um vibrador que tem eu também ter um derrame. Preocupada com que suas filhas pudessem encontrar o vibrador ao lado de seu corpo, ela decidiu se livrar dele.

Dissecando o medo da morte. Para tratar o medo da morte de Mark, pedi-lhe -

assim com o fiz com outros pacientes em exem plos anteriores – que m e dissesse o que m ais o assustava em relação à m orte. A resposta dele foi diferente da de outras pessoas, que diziam : "Todas as coisas que não faria: "Quero saber o final das histórias": "Não existir m ais: Pelo contrário, ele estava preocupado com o m odo com o a filha lidaria com sua ausência. Tratei desse m edo aj udando-o a

enxergar sua irracionalidade e tam bém a ver que ele estava proj etando suas próprias questões na filha (que tinha pais am orosos e presentes). Incentivei fortem ente sua decisão de oferecer um presente à m enina -um m odelo de com o encarar a m orte com serenidade. (No capítulo 5 discuti sobre um grupo em que m uitos pacientes term inais tom aram a m esm a decisão.) *O ato e a palavra terapêuticos*. Com ecei a sessão anunciando que indicara um paciente a Mark para terapia em grupo. Quase todos os professores de psicoterapia são contra a form ação de um a relação dupla -ou sej a, qualquer tipo de relação secundária com um paciente de psicoterapia. Indicar um paciente a Mark tinha seus riscos: por exem plo, a vontade de m e agradar poderia im pedir que ele fosse verdadeiram ente presente com aquele paciente; poderia ter resultado na presença de três pessoas na relação – Mark, o paciente e m eu fantasm a, que pairaria influenciando as palavras e os sentim entos de Mark.

De fato, relações duplas norm alm ente não são ideais para o processo terapêutico, m as nesse caso o risco m e pareceu pequeno, e a recom pensa, grande. Antes de Mark se tornar m eu paciente, supervisionei seu trabalho na terapia em grupo e o considerei um profissional com petente. Além disso, ele havia feito trabalhos excelentes com indicações m inhas nos anos que precederam o início da terapia com igo.

Quando, no final da sessão, ele exprim iu crenças auto depreciativas e insisti em que acreditava que eu tam bém tinha um a visão ruim dele, dei um a resposta extraordinariam ente poderosa: lem brei-o de que eu acabara de lhe indicar um paciente. Isso surtiu m ais efeito do que qualquer palavra de apoio que eu dissesse.

O ato terapêutico é infinitam ente m ais confortador do que a palavra terapêutica.

Usando o aqui-e-agora na terapia. Observe as duas ocasiões na sessão em que eu m udei para o aqui-e-agora. Mark com eçou o encontro dizendo que, "com o de hábito", ao vir para o consultório, se perdera em um m aravilhoso devaneio sobre sua paciente, Ruth. Esse com entário obviavam ente tinha im plicações para a nossa relação. Guardei-

o e, mais adiante, perguntei por que já estava em contato com ela para as nossas sessões ele costumava se envolver em uma obsessão por Ruth.

Mais tarde Mark me fez algumas perguntas sobre como eu lidava com a minha angústia da morte e sobre os meus filhos, e eu respondi a todas elas, preocupado em saber como ele se sentia ao me colocar questões e ouvir as minhas respostas.

A terapia é sempre uma sequência que alterna interação e reflexão sobre a interação. (Falarei mais sobre essa ideia quando discutir o aqui-e-agora mais adiante, neste capítulo.) Finalmente, a sessão com Mark ilustra a sinergia entre ideia e relacionamentos: ambos estavam operando nesse encontro, bem como na maior parte das sessões de terapia.

A máxima de Terêncio e a exposição do terapeuta. Terêncio, um dramaturgo romano do século II, oferece um aforismo que é muito importante para o trabalho íntimo do terapeuta: Sou humano, e nada humano é estranho a mim.

Assim, no final da sessão, quando Mark criou coragem para fazer uma pergunta que ele reprimia havia muito tempo – ‘Como me julga com o terapeuta por causa de toda a história com Ruth?’ -, decidi responder que o entendia porque também eu havia sido excitado sexualmente por pacientes. Com prazer dei dizendo que

isso acontecia com todos os outros terapeutas que conheço.

Mark fez uma pergunta desconfortável, mais, quando me deparei com ela, segui a máxima de Terêncio -procurei na minha mente a lição branca de algo semelhante e a compartilhei. Não importa quanto a experiência de um paciente seja brutal, cruel, proibida ou hostil, podemos encontrar em nós mesmos os mesmos elementos com ela se estivermos dispostos a adentrar a nossa própria escuridão.

Terapeutas iniciantes deveriam usar o axioma de Terêncio com o mantra, a fim de que eles possam criar empatia com seus pacientes por meio da busca de experiências pessoais similares. Esse aforismo é particularmente útil no trabalho com pacientes com angústia da morte. Para que estejam verdadeiramente presentes com esses pacientes, é preciso que nos abramos para a nossa própria angústia da morte. Não vou me sentir a respeito disso: não é uma tarefa fácil e nenhum programa de treinamento prepara terapeutas para esse tipo de trabalho.

Manutenção. Ao longo dos anos seguintes, encontrei Mark duas vezes

para terapia breve, devido ao retorno de sua angústia da morte: primeiro quando um amigo próximo morreu e depois quando ele precisou passar por uma cirurgia para retirar um tumor benigno. Nas duas vezes ele reagiu rapidamente a algumas sessões. No final, Mark se sentiu forte o suficiente para tratar, ele mesmo, de pacientes que enfrentavam esse sentimento enquanto passavam por uma quimioterapia.

O momento certo e a experiência reveladora: Patrick Até aqui, por razões pedagógicas, discuti ideia e relações separadamente, mas agora chegou a hora de reuni-las. Primeiro, um axioma fundamental: ideias são eficazes apenas quando a aliança terapêutica é sólida. Meu trabalho com Patrick, um piloto de avião, ilustra um erro quanto ao momento certo: tentei forçar ideia sem que houvesse uma aliança terapêutica sólida.

Apesar de suas viagens internacionais dificultarem uma frequência constante, atendi Patrick, de 55 anos, em consultas ocasionais ao longo de um período de dois anos. Quando ele foi escolhido para um posto especial por seis meses no escritório de gerenciamento de voos, decidimos aproveitar o tempo dele em terra firme e ele passou a nos encontrar semanalmente.

Com o aumento da parte dos pilotos de avião, Patrick se traumatizava com o caos recente na indústria aérea. A companhia havia reduzido seu salário pela idade, suprimido a aposentadoria que ele vinha juntando havia trinta anos e o forçado a voar tanto que um jet lag debilitante e perturbações do ritmo circadiano estavam fazendo com que ele sofresse graves distúrbios do sono, piorados por um incessante e incurável zumbido no ouvido causado pelo trabalho. Segundo ele, além de não assumir qualquer responsabilidade pelos problemas de Patrick, a companhia aérea estava tentando forçar os pilotos a voar ainda mais.

O que ele buscava na terapia? Apesar de ainda amar voar, Patrick sabia que sua saúde exigia que buscasse uma nova carreira. Além disso, ele estava insatisfeito com a relação inerte que vinha tendo com a namorada, Maria, com quem morava, nos últimos três anos. Patrick queria melhorar a relação ou terminá-la e se mudar.

A terapia com ele havia lentamente. Eu me empenhei, sem sucesso, em estabelecer uma aliança terapêutica forte, mas Patrick era um capitão, acostumado a ditar regras e, com um passado militar "honroso", ele era cuidadoso ao revelar vulnerabilidades. Além disso, tinha um motivo para ser cuidadoso, já que praticava qualquer

diagnóstico do DSM poderia im pedi-lo de voar ou até m esm o custar seu brevê de piloto e, consequentem ente, seu em prego. Com todos esses obstáculos, Patrick perm aneceu distante em nossas sessões. Eu não conseguia chegar até ele. Sabia que ele nunca ansiava por nossos encontros nem

" pensava na terapia entre eles.

Quanto a m im , apesar de m e preocupar com Patrick, não conseguia encurtar a distância entre nós. Raram ente sentia prazer em vê-lo e m e sentia incom petente e frustrado em nosso trabalho.

Um dia, durante o terceiro m ês de terapia, Patrick sentiu um a dor abdom inal aguda e foi ao pronto-socorro, onde um cirurgião exam inou seu abdôm en, descobriu um a m assa na área e, com um ar de m uita preocupação, pediu um a tom ografia com putadorizada de im ediato. Durante as quatro horas em que esperou pelo exam e, Patrick ficou apavorado com a possibilidade de ser câncer, contem plou sua m orte e fez m uitas prom essas de m udar sua vida. No final, ficou sabendo que tinha um cisto benigno, que foi retirado cirurgicam ente.

Apesar disso, as quatro horas m editando sobre a m orte o influenciaram de m odo notável. Em nossa sessão seguinte, ele estava aberto à m udança com o nunca antes. Falou, por exem plo, sobre o choque de pensar em encarar a m orte indefeso, com tanto potencial não realizado na vida. Sabia agora - de verdade -

que seu trabalho era físicam ente danoso e decidiu abandonar o em prego que por m uitos anos significara tanto para ele. Sentia-se afortunado por ter um em prego aguardando -um convite pendente para trabalhar no negócio do irm ão.

Patrick tam bém decidiu resolver um a ruptura com o pai, ocasionada por um a discussão boba de m uitos anos antes, que corrom pera e contam inara sua relação com toda a fam ília. Além disso, a longa espera pela tom ografia havia aum entado a determ inação de m udar a relação com Maria. Ele faria um esforço verdadeiro para se relacionar com ela de m odo m ais afetuoso e autêntico, ou a deixaria e procuraria um a com panheira m ais com patível.

Nas sem anas seguintes, a terapia adquiriu um novo vigor. Patrick foi m ais aberto consigo m esm o e tam bém com igo. Realizou m uitas das prom essas: restabeleceu ligações com o pai e toda a fam ília e foi a um j antar de Ação de Graças, o prim eiro em dez anos. Desistiu de voar e aceitou, apesar de im plicar outra redução de salário, um em

prego com o gerente de um a das franquias do irmão.

Adiou, entretanto, a tentativa de melhorar o relacionamento com Maria.

Depois de algumas semanas, ele começou a regredir, e o trabalho em nossas sessões voltou à sua natureza superficial.

Com apenas três sessões antes de sua mudança para outra parte do país a fim de começar o novo trabalho, tentei catalisar a terapia e fazer com que ele voltasse ao estado de espírito em que estava depois de sua confrontação com a morte.

Para isso, mandei-lhe um e-mail, anexando minhas extensivas anotações sobre a sessão depois do episódio no pronto-socorro, em que ele fora tão aberto e

determinado.

Eu tinha usado essa técnica antes com bons resultados, ajudando pacientes a voltar a estados de espírito anteriores. Além disso, tenho mandado, há décadas, resumos dos encontros a meus pacientes de terapia em grupo. Mas, para minha surpresa, essa abordagem teve um efeito completamente oposto. Patrick respondeu irritado ao meu e-mail: interpretou minha motivação com o punitivo e viu apenas censura em meu ato. Acreditava que eu estava criticando-o por não ter mudado seu relacionamento com Maria. Olhando para trás, percebo como eu nunca obtive sucesso em estabelecer uma aliança terapêutica forte o suficiente com Patrick. Portanto, nota bem, em uma relação terapeuta-paciente receosa ou, em especial, com petição, as tentativas mais bem-intencionadas e em basadas podem falhar porque o paciente pode se sentir derrotado pelas observações e, ao final, encontrar um modo de derrotá-lo.

Trabalhando com o aqui-e-agora

Muitas vezes ouvi a seguinte pergunta: se uma pessoa tem amigos próximos, ela precisa de um terapeuta? Amigos íntimos são essenciais para uma vida boa.

Além disso, caso esteja rodeada de bons amigos ou (mais precisamente) tenha a capacidade de estabelecer relações íntimas duradouras, é muito menos provável que a pessoa precise de terapia. Então, qual é a diferença entre um bom amigo e um terapeuta? Bons amigos (ou o cabeleireiro, o massagista, o barbeiro e o personal trainer) podem dar apoio e ser enfáticos. Bons amigos podem ser confidentes

carinhosos e cuidadosos, com quem se pode contar nas horas difíceis.

Mas existe uma diferença fundamental: apenas terapeutas são aptos a encontrá-

lo no aqui-e-agora.

Interações no aqui-e-agora (ou seja, com entálios sobre o com portamento imediato do outro) raramente ocorrem na vida social. Caso aconteçam, constituem um sinal de grande intimidade ou de um conflito iminente (por exemplo, "Não gosto do modo com o qual você está olhando para mim"), ou de uma interação pai e filho ("Olhe para mim quando falo com você").

No momento da terapia, o aqui-e-agora é o foco no que está acontecendo entre o terapeuta e o paciente no presente imediato. Não se concentra no passado histórico da pessoa (o lá-e-então) nem na vida que o paciente tem fora do consultório (o lá-e-agora).

E por que o aqui-e-agora é importante? Um catecismo fundamental do treinamento psicoterapêutico é que a situação da terapia é um microcosmo social; ou seja, pacientes vão, mais cedo ou mais tarde, apresentar na terapia o mesmo com portamento que têm na vida do lado de fora. Alguém que é retraído, ou arrogante, ou temeroso, ou sedutor, ou exigente vai, uma hora ou outra, mostrar o mesmo com portamento em relação ao terapeuta durante a sessão.

Neste momento, o profissional pode se concentrar no papel do paciente na criação da questão problemática ocorrida na relação terapêutica.

Esse é um primeiro passo para ajudar o paciente a assumir a responsabilidade pelas situações complicadas na vida. No final, ele é receptivo a uma inferência fundamental: se você é responsável pelo que deu errado na sua vida, você, e apenas você, é capaz de mudá-la.

Além disso - e isso é crucial -, a informação obtida pelo terapeuta no aqui-e-agora é extraordinariamente precisa. Apesar de pacientes frequentemente falarem muito sobre suas interações com outras pessoas - com amigos, chefes, professores, pais -, você, o terapeuta, ouve falar dos outros (e suas interações com o paciente) apenas do ponto de vista do paciente. Esses relatos de eventos externos são informações indiretas, frequentemente distorcidas e muito pouco confiáveis.

Quantas vezes não ouvi um paciente descrever outra pessoa - a esposa,

por exem plo -e, depois, quando a encontro em um a sessão de casal, balanço a cabeça, espantado? A pessoa am ável e vibrante é o m esm o ser irritante, inerte ou sem consideração de quem ouço falar há tantos m eses? Um terapeuta passa a conhecer m elhor os pacientes pela observação de seu com portam ento nas sessões. Esta é, de longe, a inform ação m ais confiável: tem -se um a experiência direta do paciente, de com o ele interage com você e, portanto, de com o provavelm ente interage com os outros.

O uso apropriado do aqui-e-agora durante a terapia cria um laboratório seguro, um a arena confiável onde pacientes podem correr riscos, revelar seu caráter m ais obscuro e inteligente, escutar e aceitar sugestões e - acima a de tudo - ensaiar m udanças pessoais. Quanto m ais se concentrarem no aqui-e-agora (e m e certifico de que o faço em toda sessão), m ais você e o paciente se aproxim arão de um a relação íntim a e confiável.

A boa terapia tem um a cadência distinta. Pacientes revelam sentim entos previam ente negados ou suprim idos. O terapeuta entende e aceita esses sentim entos perversos ou afetuosos. Apoiado nessa aceitação, o paciente se sente seguro e confiante e corre riscos ainda m aiores. A intim idade, a ligação gerada pelo aqui-e-agora, m antém os pacientes com prom etidos com o processo terapêutico e proporciona um ponto de referência interior para o qual ele pode se voltar a fim de recriá-lo em seu m undo social.

É claro que um a boa relação com o terapeuta não é o obj etivo principal do tratam ento. Paciente e terapeuta quase nunca vão desenvolver um a am izade duradoura em tem po real. Mas a ligação entre os dois serve de ensaio para as relações sociais externas do paciente.

Concordo com Frieda From m -Reichm an em que terapeutas devem lutar para fazer com que toda sessão sej a m em orável. O segredo para criar esse tipo de sessão é aproveitar a força do aqui-e-agora. Discuti detalhadam ente a abordagem técnica para trabalhar com o aqui-e-agora em outra obra, então vou focar, aqui, alguns poucos passos essenciais no trabalho com o aqui-e-agora. 3

Apesar de alguns desses exem plos não se centrarem explicitam ente na angústia da m orte, serão úteis aos terapeutas, perm itindo que eles aum entem a conectividade com todos os pacientes, inclusive com aqueles que têm problem as relacionados ao m edo da m orte.

Crie uma sensibilidade ao aqui-e-agora

Não foi difícil introduzir o aqui-e-agora na minha sessão com Mark. Primeiro, simplesmente explorei o conteúdo dele de que habitualmente pensava em Ruth quando vinha aqui e ver, e depois ponderei sua mudança de comportamento na

sessão (isto é, o fato de ele vir e fazer perguntas pessoais). Entretanto, muitas vezes será preciso que o terapeuta busque transições mais sutis.

Depois de anos de prática, criei modelos para diversos comportamentos no meu local de terapia e fico atento a desvios desses modelos. Considere algo aparentemente trivial e irrelevante, como o estacionamento. Há 15 anos meu consultório é um chalé a pouco mais de meio quilômetro da minha casa, que tem uma rampa longa e estreita que dá para a rua. Apesar de haver espaço de sobra para se estacionar em uma vaga entre a casa e o consultório, ocasionalmente percebo que alguns pacientes costumam estacionar longe na rua.

Considero útil, a certa altura, perguntar sobre essa escolha. Um paciente respondeu que não queria que seu carro fosse visto estacionado perto de minha casa porque temia que alguém, possivelmente um visitante, reconhecesse seu carro e descobrisse que ele estava frequentando um psiquiatra. Outro disse que não queria invadir minha privacidade. Um terceiro se sentiu desconfortável com a possibilidade de que eu visse seu carro Masserati. Cada um desses motivos era, obviamente, relevante à relação terapêutica.

Passando de material externo a material interno

Terapeutas mais experientes são atentos ao equivalente do aqui-e-agora de qualquer questão levantada em uma sessão. Navegar da vida exterior ou do passado do paciente para o aqui-e-agora aumenta o nível de seriedade e de efetividade do trabalho. Uma sessão com Ellen, uma mulher de 40 anos cujo pânico da morte eu vinha tratando havia um ano, ilustra uma estratégia náutica.

A mulher que não reclamava: Ellen.

Ellen começou uma sessão dizendo que quase ligara para cancelar porque se sentia mal.

- Com o que está se sentindo agora? -perguntei. Ela deu de ombros:
- Estou melhor.
- Me conte o que se passa na sua casa quando você está doente -pedi.

- Meu marido não se preocupa muito. Normalmente nem percebe.
- O que você faz? Com o marido o deixa ciente disso?
- Nunca fui de reclamar. Mas não me importaria se ele fizesse algo por mim quando estou doente.
- Então você quer ser cuidada, mas quer que isso aconteça sem ter de pedir ou sinalizar?

Ela assentiu.

Havia muitas possibilidades neste momento. Eu podia, por exemplo, ter explorado a falta de cuidado do marido ou o histórico de doenças dela. Mas escolhi me voltar para o aqui-e-agora.

- Diga-me, Ellen, com o isso se aplica ao trabalho comigo? Você não reclama muito no consultório, mesmo eu sendo oficialmente a pessoa que cuida de você.

- Disse a você que quase cancelei hoje e por motivos de saúde.
- Mas quando perguntei com o se sentia, você deu de ombros sem mais comentários. Eu me pergunto com o seria se você realmente reclamasse e me dissesse o que quer de mim.
- Isso seria com o im plorar -ela respondeu instantaneamente.
- Im plorar? E me esmore assim você me paga para tomar conta de você? Fale mais sobre im plorar. O que "im plorar" evoca?
- Eu tinha quatro irmãos, e a principal lição de casa era não reclamar. Ainda posso ouvir a voz de meu padrasto: "Cresça, você não pode passar a vida inteira reclamando: Nem sei quantas vezes ouvi isso. Minha mãe reforçava o que ele falava; ela se sentia afortunada por ter se casado novamente e não queria que nós o incomodássemos. Éramos um a bagagem indesejada, e ele era muito mais velho e severo. A última coisa que eu queria era chamar sua atenção.
- Então você vem para este consultório em busca de ajuda e, apesar disso, não faz reclamações. Essa conversa me lembra de quando, alguns meses atrás, você teve aquele problema no pescoço e usou um colete cervical, mas nunca discutiu o assunto. Lembrou-me de ter ficado confuso, sem saber se você estava sentindo dor. Você nunca reclamou. Mas, me diga, se você fosse reclamar para mim, o que acha que eu sentiria ou diria?

Ellen alisou sua saia florida -estava sem premente aculada vestida, bem arrumada, limpinha -, fechou os olhos, respirou fundo e disse:

- Tive um sonho há duas ou três semanas que nunca contei a você. Estava no meu banheiro e minha menstruação descia. Eu não conseguia pará-la. Não conseguia me limpar. O sangue estava nas minhas mãos e se infiltrou nos meus tênis. Você estava na sala ao lado, mas não perguntou o que estava acontecendo. Então ouvi algumas vozes. Talvez fosse meu próximo paciente, ou amigos, ou sua mulher.

O sonho retratava sua preocupação com coisas desprezíveis, coisas, de que se envergonhava e que ao final apareceriam na terapia. Mas ela me considerava indiferente: eu não perguntava o que estava errado, pois estava ocupado demais com outro paciente ou com amigos, e não estava disposto a ajudar ou era incapaz disso.

Depois que Ellen conseguiu falar sobre o sonho, entramos em um a

nova fase construtiva da terapia, na qual ela explorou seus sentimentos de desconfiança e medo dos homens, e seu receio de se aproximar de mim.

Este caso ilustra um importante princípio da navegação no aqui-e-agora: quando um paciente levanta um problema da vida, busque um equivalente no aqui-e-agora, algum modo de contextualizá-lo na relação terapêutica. Quando Ellen citou a questão de sua doença e da falta de cuidado do marido, eu imediatamente me concentrei no tema do cuidado na terapia.

Confira o aqui-e-agora com frequência Faço questão de examinar o aqui-e-agora ao menos uma vez por sessão. Às vezes, simplesmente digo: "A sessão está acabando, e eu queria que você se concentrasse um pouco em como estão os dois hoje. Com o que está a distância entre nós?" Ou: "Qual é a distância entre nós agora?" Algumas vezes nada novo surge.

Apesar disso, o convite é feito e a norma de que examinemos tudo que surge entre nós é estabelecida.

Mas muitas vezes algo surge dessa pergunta, especialmente quando faço algumas observações - por exemplo, "Percebi que estão examinando as mesmas questões da semana passada. Você também percebeu?" Ou "Notei que você não mencionou angústia da morte nas últimas semanas. Por que você acha que isso aconteceu? Será que você pensa que é demais para mim?" Ou "Senti que estavam os dois muito próximos no começo da sessão, mas que nos distanciamos nos últimos vinte minutos. Você concorda? Observou isso também?"

A educação psicoterapêutica atualmente é tão voltada à terapia curta e estruturada que muitos jovens terapeutas podem achar meu foco na relação aqui-e-agora irrelevante, presunçoso demais, ou até mesmo o bizarro. "Por que tão auto-referente?" perguntam muitas vezes. "Por que tudo se liga à relação fictícia com o terapeuta? Afinal, nosso trabalho não é preparar o paciente para uma vida na terapia. Há um mundo difícil lá fora em que eles têm de enfrentar com petição, rivalidade e crueldade." E a resposta, é claro, com o sugere o caso de Patrick, é que a aliança terapêutica positiva é um pré-requisito para que qualquer terapia seja eficaz. Não é a finalidade, e sim o caminho para que se chegue a ela. Um emaranhamento interno substancial pode acontecer quando os pacientes estabelecem uma relação de confiança genuína com o terapeuta, em que revelam qualquer coisa e ainda são aceitos e apoiados. Essas pessoas entram em contato com novas partes de si mesmas, partes anteriormente negadas ou distorcidas. Com

exçam a valorizar a si m esm as e suas percepções pessoais, em vez das dos outros. Os pacientes transform am a estim a do terapeuta em autoestim a pessoal. Além disso, desenvolvem um novo critério do que constitui um a relação genuína. A intim idade com o terapeuta funciona com o ponto de referência interno. Ao perceber que conseguem se relacionar bem , eles ganham confiança e disposição de constituir relações igualm ente boas no futuro.

Aprenda a usar seus próprios sentimentos no aqui-e-agora A ferram enta m ais útil para um terapeuta é a sua reação ao paciente. Caso você se sinta intim idado, irritado, seduzido, confuso, fascinado ou sob qualquer dos inúm eros sentim entos, deve levar a sério essas reações. Elas são inform ações im portantes, e é preciso encontrar um a m aneira de aproveitá-las na terapia.

Mas prim eiro, com o sugiro a estudantes de terapia, é preciso que se determ ine a fonte desses sentim entos. Até onde as questões idiossincrásicas ou neuróticas pessoais estão influenciando-os? Em outras palavras, você é um observador cuidadoso? Seus sentim entos oferecem inform ações sobre o paciente ou sobre você m esm o? É claro que agora estam os entrando no território da transferência e da contra transferência.

Quando alguém responde ao terapeuta de m odo inapropriado e irracional,

cham am os a isso de transferência. Um exem plo claro da distorção envolvida na transferência é a pessoa que - sem m otivo aparente - desconfia m uito de um terapeuta em quem os outros pacientes norm alm ente confiam ; além disso, o paciente tem um a disposição para desconfiar da m aior parte dos hom ens situados em um a posição de aptidão ou de autoridade. (O term o transferência, é claro, se refere à visão de Freud de que sentim entos im portantes voltados a adultos no início da infância são "transferidos", ou proj etados, para outra pessoa.).

Reciprocamente, o oposto pode ocorrer: terapeutas podem ter visões distorcidas dos pacientes - ou sej a, um profissional vê a pessoa a quem atende de m odo distorcido, diferente de com o outras pessoas (incluindo outros terapeutas) a veem . Esse fenômeno é conhecido com o contra transferência.

É preciso que haj a um a distinção entre os dois. O paciente tem um a tendência a um a grande distorção social? Ou o terapeuta é um a pessoa nervosa, confusa e defensiva (ou talvez estej a num dia m uito

ruim), que vê pacientes por meio de lentes distorcidas? É claro que os fenômenos não são excludentes elementos da transferência e da contra transferência podem coexistir.

Nunca me canso de dizer a estudantes de terapia que a ferramenta mais importante para eles são eles mesmos, e que, consequentemente, essa ferramenta deve ser cuidadosamente refinada. Terapeutas precisam dispor de um grande autoconhecimento, confiar em suas observações e se relacionar com os pacientes de modo cuidadoso e profissional. É exatamente por isso que a terapia pessoal é (ou deveria ser) a parte mais importante de todo programa de formação de terapeutas. Acredito que esses profissionais não só deveriam ter anos de terapia pessoal (incluindo terapia em grupo) durante sua formação, com o tempo também deveriam voltar a ela ao longo da vida. A partir do momento em que sente confiança em si mesmo com o terapeuta, em suas observações e em sua objetividade, ele se torna mais livre para usar, com segurança, os próprios sentimentos sobre os pacientes.

"Estou muito decepcionada com você": Naomi.

Uma sessão com Naomi, uma professora de inglês aposentada de 68 anos com intensa angústia da morte, hipertensão grave e muitas outras reclamações somáticas, ilustra muitas das questões envolvidas na revelação dos sentimentos no aqui-e-agora. Um dia ela entrou no consultório com seu habitual sorriso afetuoso, sentou-se de cabeça erguida, olhou para mim e, sem hesitação, lançou-me uma crítica surpreendente:

-Estou muito decepcionada com o modo como você reagiu na última sessão.

Extremamente decepcionada. Você não estava presente, não me deu o que eu precisava, não considerou como pode ser horrível para uma mulher de minha idade ter problemas gastrointestinais tão debilitantes ou como eu posso me sentir discutindo isso. Saí da sessão pensando em um incidente de alguns anos atrás. Fui ao meu dermatologista por causa de uma lesão desagradável na vagina, e ele chamou todos seus alunos de medicina para me ver. Foi horrível. Bem, foi assim que eu me senti na última sessão. Você não atingiu as minhas expectativas.

Fiquei atordoado. Pensando em qual seria a melhor maneira de responder, rapidamente repassei a última sessão na minha mente. (Eu tinha, é claro, lido

m inhas anotações antes que ela entrasse). Minha visão do encontro anterior era muito diferente: eu o considerara um excelente sessão, em que fizera um bom trabalho. Naomi havia realizado uma tarefa difícil ao revelar seu acanhamento devido ao envelhecimento de seu corpo, a seus problemas gastrointestinais, com os gases, constipação e hemorroidas, e a dificuldade de fazer uma lavagem intestinal e sua pele branca dessas lavagens quando criança. Essas não eram coisas fáceis de ser ditas, e eu falei que admirava sua disposição em revelá-las.

Com o ela tinha pensado que um novo medicamento para sua arritmia cardíaca causaria os sintomas, peguei meu dicionário farmacêutico durante a sessão e examinei com ela os efeitos colaterais dos remédios que ela estava usando. Eu me lembro brava de ter sentido empatia pelo fato de ela ter comigo uma questão, além da longa lista de outros problemas médicos.

Então, o que fazer? Iniciar uma análise da sessão anterior com ela? Examinar suas expectativas idealizadas a meu respeito? Explorar nossas percepções muito diferentes da sessão anterior? Mas havia algo muito urgente - meus próprios sentimentos. Senti uma onda de grande irritação em relação a Naomi: ali estava ela, eu pensei, sentada em seu trono e me criticando sem qualquer preocupação com os meus sentimentos.

Além disso, não era a primeira vez. Em três anos de terapia, ela comecara sessões dessa maneira diversas vezes, mas nunca me irritara tanto quanto agora.

Talvez fosse porque na semana anterior eu dedicara certo tempo entre as nossas sessões para investigar seus problemas e falara com um amigo, um gastroenterologista, sobre seus sintomas - em breve não tivesse tido tempo de mencionar o fato a ela.

Decidi que era importante dizer a Naomi com o eu me sentia. Por um lado, eu sabia que ela captaria meus sentimentos: ela era excepcionalmente perceptiva.

Mas também não tinha dúvida de que, se eu estava irritado com ela, outras pessoas também estavam. Com a irritação do terapeuta pode ser devastadora para um paciente, tentei prosseguir gentilmente.

- Naomi, estou surpreso e hesitante em relação aos seus comentários. Você diz essas coisas tão... tão ... ahn ... importantes. Pensei que tinha trabalhado duro na semana passada para lhe dar tudo que eu

podia. Além disso, não é a primeira vez que você comete um a sessão de modo muito crítico. E outra coisa que devo acrescentar é que você cometeu muitos encontros de modo exatamente oposto.

Quero dizer que você expressou gratidão por sessões maravilhosas, algo que às vezes me intrigava, já que não me lembro de tal sessão com o sendo tão extraordinária.

Ela parecia assustada. Suas pupilas estavam dilatadas.

-Você está dizendo que não devo expressar meus sentimentos?

-Não, de modo algum. Nenhum de nós deve se censurar. Devemos compartilhar nossos sentimentos e analisá-los. Estou espantado, entretanto, com sua atitude em particular. Há diversos modos de dizer o que você falou. Você poderia, por exemplo, ter dito que não trabalhamos bem na semana passada, ou que você se sentiu distante, ou ...

- Veja - sua voz estava estridente -, eu me sinto péssima com o meu corpo se

desfazendo aos poucos, tenho dois stents nas minhas coronárias, tenho um arco-passo tiquetaqueando, um quadril artificial, meu outro quadril está me matando, meus remédios estão me deixando inchada com o se eu fosse uma porca e meus gases fazem com que seja humilhante estar em público. Será que eu tenho de andar na ponta dos pés por aqui?

-Eu tenho consciência dos seus sentimentos sobre o que acontece com o seu corpo. Eu sinto a sua dor e disse isso na semana passada.

-E o que você quer dizer com "impreciso"?

- O modo com o qual você me encarou e falou com o se estivesse pronunciando um veredicto. Me pareceu que você não tinha a menor preocupação sobre com o suas palavras fariam com que eu me sentisse.

O rosto dela ficou sombrio.

- E quanto à minha linguagem, o tom e o modo com o falei com você - e aqui ela praticamente sussurrou -, bem, você sabia que a coisa viria. Você sabia que viria.

- Muita em razão disso, Naomi -eu disse.

Bem , estou muito perturbada pelas suas críticas. Sem pre me senti tão livre aqui...

Este é o único lugar onde eu conseguia falar livremente. Agora você está me dizendo que, se eu ficar brava, devo engolir minhas palavras. Isso me perturba.

Não é assim que a nossa terapia funcionava. Não é assim que deveria funcionar.

- Eu nunca disse que você deve engolir as palavras. Mas com certeza você quer saber o impacto delas em mim . Você não quer, imagine, que eu engula o que tenho a dizer. Além de tudo, as suas palavras têm consequências.

- O que isso significa?

Bem , as suas palavras no início da sessão fazem com que eu me sinta mais distante de você. É isso que você quer?

- Explique melhor. Você está falando em código.

- Veja o dilema: eu sei que você me quer próximo e íntimo; você disse isso muitas vezes. Porém , as suas palavras fazem com que eu me precaveja, fazem com que eu sinta que devo tomar cuidado para não me aproximar muito de você, pois posso ser machucado.

- Agora tudo aqui vai mudar -disse Naomi, com a cabeça baixa. - Nunca mais vai ser a mesma coisa.

- Você está dizendo que o que estou sentindo agora é irreversível? Como entendo?

Lembre-se do ano passado, quando sua amiga Marjorie estava brava com a sua insistência em ver um determinado filme e com o você ficou em pânico ante a ideia de que ela nunca mais falaria com você? Bem , com o você viu, sentimentos podem mudar. Você e ela discutiram o assunto e retomaram amizade. Na verdade, acho que vocês se tornaram ainda mais próximas. Lembre-se também que a situação nesta sala é ainda mais favorável à discussão, porque, ao contrário de outros lugares, tem os mesmos conjuntos de regras, ou seja, de que devem os

continuar a nos comunicar apesar de tudo.

"Mas, Naomi: eu prossegui. "Estou me afastando da sua raiva.

Quando você disse que ela viria, foi bastante intenso. Veio do fundo:

- Eu m esm a estou surpresa com a força com que veio. A raiva ... não, m ais que raiva, a fúria explodiu.

- Bem aqui, com igo? Ou em outro lugar tam bém ?

- Não, não, não apenas aqui com você. Está saindo por todo lugar. Ontem m inha sobrinha estava m e levando ao m édico e havia um cam inhão de j ardinagem bloqueando a rua. Fiquei tão furiosa com o m otorista que tive vontade de bater nele. Eu o procurei, m as não o encontrei. E então fiquei brava com m inha sobrinha por não ter desviado do veículo e o ultrapassado, ainda que isso significasse passar sobre o m eio-fio. Ela disse que não havia espaço. Eu insisti, e nós entram os em um a discussão tão forte que saím os do carro para ela m edir a distância com seus passos e m e provar que não havia espaço suficiente por causa dos carros estacionados. Além disso, o m eio-fio era m uito alto. Ela dizia: "Calm a, tia Naom i, é só o j ardineiro tentando fazer o trabalho dele. Ele não está feliz com a situação e está tentando resolvê-la.'E eu não conseguia m e acalm ar. Eu estava furiosa com o m otorista e fiquei dizendo para m im m esm a: "Com o ele pôde fazer isso com igo? Ele não está se com portando à altura:'

"E, naturalm ente, a m inha sobrinha tinha razão. O m otorista voltou correndo com dois aj udantes e eles em purraram o cam inhão para o lado, de m odo que podem os passar, e eu m e senti hum ilhada - um a velha confusa. Raiva por todos os lados - de garçons, por não trazerem m eu chá gelado depressa o bastante, do funcionário do estacionam ento, por ser tão lento, do caixa do cinem a, por dem orar tanto para dar o troco e o ingresso; droga, eu poderia ter vendido o carro nesse tem po.

A sessão tinha acabado.

- Lam ento encerrar agora, Naom i. Em oções tão fortes hoj e... Eu sei que não foi agradável para você, m as foi um trabalho im portante. Vam os continuar na próxim a sem ana. Tem os de j untar as cabeças para descobrir por que há tanta raiva em ergindo.

Naom i concordou, m as telefonou no dia seguinte para dizer que estava insegura dem ais para esperar m ais um a sem ana, então m arcam os um a sessão para o dia seguinte.

Ela com eçou de m odo incom um .

- Talvez você conheça o poem a de Dy lan Thom as "Não entre tão

suave". Antes que eu pudesse responder, ela recitou os prim eiros versos: *Não entre tão suave na noite boa,*

A velhice deve arder e estar enfurecida ao final do dia; Ódio, ódio contra a luz que morre.

Embora os sábios saibam que no final a escuridão é certa, Porque suas palavras não mudam nada eles

Não entram suaves na noite boa.

- Eu poderia continuar - Naom i disse.

- Eu o sei de cor, m as ... - Ela parou.

"Ah, por favor, por favor, continue": pensei. Ela tinha declam ado os versos lindam ente, e há poucas coisas de que gosto m ais do que ouvir poesia recitada em voz alta. Com o era estranho eu ser pago para desfrutar desse luxo.

- Esses versos contêm a resposta para a sua, ou a nossa, questão sobre a m inha raiva - Naom i prosseguiu.

-Na noite passada, quando eu estava pensando sobre a nossa sessão, este poem a sim plesm ente surgiu. Engraçado, eu o ensinei aos m eus alunos de inglês do ensino m édio durante anos, m as nunca pensei de fato no significado das palavras, ou, ao m enos, nunca as apliquei a m im .

-Acho que sei onde você está querendo chegar -eu disse -, m as preferiria ouvir de você.

-Eu acho... não, quero dizer, tenho absoluta certeza de que a m inha raiva se deve à m inha condição de vida: a m inha pequenez e a m orte não m uito distante. Tudo está sendo tirado de m im : m eu quadril, m eu funcionam ento intestinal, m inha libido, m inha força, m inha audição e m inha visão. Estou fraca, indefesa e esperando a m orte. Então, estou seguindo as instruções de Dy lan Thom as. Eu não vou entrar suave, estou louca e furiosa ao final do m eu dia. E m inhas palavras patéticas, im potentes, certam ente não estão m u dando nada. Eu não quero m orrer. E im agino que devo achar que a raiva vai aj udar. Mas talvez a única finalidade real da raiva sej a a de inspirar grandes poem as.

Nas sessões seguintes nos concentram os com m ais intensidade e

eficiência no terror por trás da raiva. A estratégia de Naomi (e de Dylan Thomas) para reagir à angústia da morte ajudou a confrontar o sentimento de pequenez e impotência, mas ela logo se transformou num tiro pela culatra, pois destruiu seu sentimento de ligação com seu círculo vital de ajuda. A terapia verdadeiramente eficaz deve atingir não somente o sintoma visível (a raiva, neste caso), mas também o terror da morte subjacente do qual os sintomas emergem.

Corri alguns riscos quando descrevi os modos de Naomi com o impeniosos e a lembrei das consequências de suas palavras. Mas eu tinha uma grande margem de segurança: nós havíamos estabelecido uma relação próxima e de confiança ao longo de muito tempo. Com ninguém gosta de ouvir comentários negativos, talvez principalmente de um terapeuta, tomei diversas precauções para me assegurar de sua aceitação. Usei uma linguagem que não a ofenderia: dizer, por exemplo, que eu me sentia "distanciado" implicava que eu desejasse o subjacente de ser mais próximo e íntimo, e quem pode se ofender com isso?

Além disso (e isto é importante), eu não tinha uma crítica global a ela: fiz questão de comentar somente aspectos do seu comportamento. Afirmei, na verdade, que quando ela se comportava dessa ou daquela maneira, eu acabava me sentindo assim e assado. E, em seguida, rapidamente acrescentei que ela contrariava seus interesses, pois claramente não queria que eu me sentisse distante e inquieto, ou com receio dela.

Notem a minha ênfase sobre a empatia no tratamento de Naomi. Ela é vital para a relação terapêutica efetiva. Na minha discussão anterior sobre as ideias de Carl Rogers a respeito do comportamento eficaz do terapeuta, enfatizei o papel da empatia precisa do profissional (juntamos com um olhar positivo e uma autenticidade incondicional). Porém, o trabalho da empatia é bidirecional: não somente você deve experienciar o mundo do paciente, com o também deve auxiliá-lo a desenvolver sua própria empatia pelos outros.

Uma abordagem eficaz é perguntar: "Como você acha que seu comentário faz com que me sinta?" Assim, permitiu que Naomi soubesse da consequência de seus comentários. A primeira reação dela, emergente de sua raiva, foi "você sabia que viria"; porém, mais tarde, quando ela relembrou suas palavras, ficou perturbada pelo próprio tom e com comentários ácidos. Desconfortável por ter evocado sentimentos negativos em mim, ela me permitiu prever o espaço seguro e reconfortante da nossa terapia.

Auto revelação do terapeuta

Terapeutas devem se revelar - com o eu tentei fazer com Naom i. A auto revelação é um a área com plexa e polêm ica. Poucas das sugestões que eu faço a terapeutas são tão perturbadoras quanto a m inha incitação para que revelem m ais sobre si m esm os. Eles ficam tensos. Isso evoca o espectro de um paciente invadindo a vida privada deles. Abordarei todas essas obj eções em detalhes, m as perm itam -m e com eçar afirm ando que não quero dizer que terapeutas devam se revelar indiscrim inadam ente: eles devem fazer isso apenas quando a revelação tiver valor para o paciente.

Vale lem brar que a auto revelação não é unidim ensional. A discussão de Naom i é centrada na revelação do terapeuta no aqui-e-agora. Mas, além disso, há outras duas categorias dessa estratégia: revelação sobre o m ecanism o da terapia e revelação sobre a vida pessoal do terapeuta, passada ou presente.

Revelação sobre o mecanismo da terapia

Devem os ser abertos e transparentes sobre o m odo com o a terapia aj uda? O

Grande Inquisidor de Dostoiévski acredita que a hum anidade na verdade desej a

"m agia, m istério e autoridade". De fato, curandeiros prim itivos e figuras religiosas suprimam essas qualidades inefáveis em abundância. Os xam ãs eram os m estres da m agia e do m istério. Gerações passadas de m édicos vestiam longas capas brancas, adotavam um a postura de quem tudo sabia e im pressionavam os pacientes com prescrições escritas em latim . Mais recentem ente, terapeutas continuaram - com suas reticências, com as interpretações que soavam profundas, com os diplom as e im agens de vários professores e gurus expostos nas paredes dos consultórios - a se m anter distantes e superiores a seus pacientes.

Ainda hoj e alguns deles fornecem aos pacientes som ente descrições esquem áticas de com o a terapia funciona, porque aceitam a crença de Freud de que a am biguidade e a obscuridade sobre o verdadeiro eu do terapeuta encoraj am o estabelecim ento da transferência. Freud considerava a transferência im portante porque um a investigação a respeito dela proporciona

inform ações valiosas sobre o m undo interior do paciente e sua experiência precoce de vida.

Acredito, entretanto, que um terapeuta tem tudo a ganhar e nada a perder ao ser inteiramente transparente sobre o processo do tratamento. Pesquisas consideravelmente convincentes tanto sobre a terapia individual quanto sobre a de grupo documentaram que terapeutas que preparam seus pacientes sistematicamente e detalhadamente para o processo obtêm melhores resultados. Quanto à transferência, acredito que seja um organismo resistente que cresce robustamente mesmo à luz do dia.

Então, sou pessoalmente transparente sobre o mecanismo da terapia. Falo aos pacientes com o que ela funciona, sobre meu papel no processo e, sobretudo, sobre o que eles podem fazer para facilitar o próprio tratamento. Se parecer apropriado, não hesito em sugerir publicações selecionadas sobre terapia.

Faço questão de esclarecer o foco no aqui-e-agora e, mesmo na primeira sessão, pergunto com o que o paciente e eu estamos nos saindo. Faço perguntas com o: "Quais as suas expectativas a meu respeito?" "Com o que eu satisfaço ou não tais expectativas?" "Parece que estamos no caminho certo?" "Você tem sentimentos a meu respeito que deveríamos explorar?"

Complemento essas perguntas dizendo algo com o: "Você vai ver que eu faço isso com frequência. Pergunto sobre o aqui-e-agora porque acredito que explorar a nossa relação vai nos proporcionar informações valiosas e precisas. Você pode me falar sobre questões surgidas com amigos, com seu patrão ou o cônjuge, mas assim sempre existe uma limitação: eu não os conheço, e você só pode me dar informações que refletem o seu próprio ponto de vista. Todos nós fazemos isso; não há como evitar. Mas o que se passa neste consultório é confiável porque nós dois o vivenciamos e podemos trabalhar as informações de imediato: "Todos os meus pacientes compreenderam esta explicação e a aceitaram .

Revelando a vida pessoal do terapeuta

Alguns terapeutas receiam que, se abrirem uma fresta de sua vida pessoal, os pacientes peçam sempre mais. "Você é feliz?" "Com o que seu casamento? A sua vida social? A sua vida sexual?"

Este é, na minha experiência, um medo falso. Embora eu encoraje os pacientes a fazerem perguntas, nenhum deles jamais insistiu em saber detalhes íntimos constrangedores da minha vida. Se isso acontecesse, eu responderia me concentrando no processo, ou seja, perguntaria sobre a motivação do paciente em me pressionar ou me

constranger. De novo, enfatizo que os terapeutas só devem se expor quando o ato favorecer a terapia, não por pressão, ou por necessidades e regras próprias.

Por mais rica que seja a contribuição da auto-revelação à efetividade da terapia, ela é um ato complexo, com o qual os ver nesta narrativa de uma sessão com James, o homem de 46 anos descrito no capítulo 3 que tinha 16 anos quando seu irmão morreu em um acidente de automóvel.

James faz uma pergunta difícil. Em busca de meus principais valores com o terapeuta seja a tolerância e a aceitação incondicional, não deixo de ter meus

preconceitos. Meu ponto fraco são as crenças bizarras: terapia da aura, gurus sem iendeados, curandeiros participativos, profetas, afirmações de cura não comprovadas de nutricionistas, aromaterapia, homeopatia e ideias esquisitas sobre assuntos com viagem astral, poder de cura dos cristais, milagres religiosos, anjos, feng shui, canais, visão remota, levitação meditativa, psicocinese, poltergeists, terapia de vidas passadas, além de óvnis e extraterrestres que inspiraram civilizações primitivas, desenharam padrões em camadas de trigo e construíram as pirâmides do Egito.

Ainda assim, sem acreditar que poderia pôr todos os preconceitos de lado e trabalhar com qualquer um, independentemente de seus sistemas de crença. Mas no dia que James, com sua paixão ardente pela paranormalidade, entrou em meu consultório, eu soube que a minha neutralidade terapêutica seria posta à prova.

Em busca James não buscasse a terapia por conta de suas crenças paranormais, algumas questões relacionadas a elas apareciam em quase todas as sessões.

Considere o nosso trabalho neste sonho:

Estou pairando no ar. Visito meu pai na Cidade do México, sobrevoa a cidade e olho pela janela do quarto dele. Eu o vejo chorando e sei sem perguntar que ele está chorando por mim, por ter me abandonado quando eu era uma criança. Em seguida eu me vejo no cemitério de Guadalajara, onde meu irmão está enterrado.

Pela mesma razão, ligo para meu próprio celular e ouço a minha mensagem: "Eu sou James G..., estou sofrendo. Por favor, mande ajuda".

Ao discutir o sonho, James falou com a mãe do pai, que havia

abandonado a família quando ele ainda era uma criança. Jam es não sabia ao certo se o pai estava vivo; a última notícia era de que ele vivia em algum lugar na Cidade do México. Jam es não tinha nenhum a lem brança de ter tido uma palavra paternal carinhosa ou um presente dele.

- Então - eu disse, depois que discutimos o sonho por alguns minutos

- o sonho parece expressar a sua esperança de alguma coisa vinda de seu pai, um sinal de que ele pensa em você, de que se arrepende de não ter sido um pai melhor.

"E a mensagem no celular de pedido de ajuda!", eu continuei. "O que me chama a atenção é que você muitas vezes descreveu a sua dificuldade de pedir ajuda.

Na verdade, na semana passada você disse que eu sou a única pessoa a quem você explicitamente pediu ajuda. Mas no sonho essa sua necessidade parece mais clara. Será, então, que o sonho representa uma mudança? Talvez um paralelo entre o que você obtém ou quer de mim e o que você deseja de seu pai?

"E depois você visita o túmulo do seu irmão. O que você pensa disso? Você agora está pedindo ajuda para lidar com a morte dele?"

Jam es concordou que o meu cuidado com ele acendeu sua percepção e seu desejo pelo que ele já mais obtivera de seu pai. E também concordou que havia mudado desde o início da terapia: tinha mais facilidade para compartilhar seus

problemas com a mulher e a mãe.

Mas em seguida ele acrescentou:

- Você está sugerindo um modo de ver o sonho. Não estou dizendo que não faça sentido, não estou dizendo que não seja um modo útil. Mas tenho uma explicação alternativa que me parece mais real. Acredito que o que você chama de sonho não é na realidade um sonho. É uma lembrança, um registro de minha viagem astral na noite passada para a casa do meu pai e para o túmulo do meu irmão.

Tomei cuidado para não virar os olhos nem pôr a cabeça entre as mãos.

Perguntei-me se o chamado para seu próprio celular também seria

um a lem branca, m as tive certeza de que enredá-lo com inteligência ou evidenciar a diferença entre nossas crenças seria contraproducente. Em vez disso, tendo m e disciplinado ao longo dos nossos m eses de terapia a suprimir m eu ceticismo, tentei entrar no m undo dele e imaginar com o seria viver em um lugar com espíritos flutuantes e viagens astrais, e também tentei um a exploração suave das origens psicológicas e da história das crenças dele.

Mais tarde na sessão ele discutiu a vergonha sobre seu alcoolismo e sua indolência e disse que se sentiria mortificado ao encontrar seus avós e seu irmão no céu.

Alguns minutos depois, ele comentou:

- Eu vi você piscando quando falei sobre o encontro com os meus avós.
- Eu não percebi, James.
- Eu vi! E eu acho que você piscou antes, quando mencionei a viagem astral.

Diga a verdade, Irv: qual foi sua reação quando falei agora sobre o Céu?

Eu poderia ter evitado a questão, com o nós, terapeutas, muitas vezes fazem os, refletindo sobre o processo da pergunta, mas decidi que minha melhor saída seria a total honestidade. Ele havia, sem dúvida, recolhido várias pistas sobre o meu ceticismo; negá-las seria antiterapêutico, pois minaria sua percepção (precisa) da realidade.

- James, vou lhe dizer o que posso sobre o que se passou com isso. Quando você falou que seu avô e seu irmão sabem tudo sobre a sua vida agora, fiquei espantado. Essas não são minhas crenças. Mas o que eu tentei fazer enquanto você falava foi procurar com esforço me ergulhar na sua experiência para imaginar com o deve ser viver em um mundo de espíritos, um mundo em que seus parentes mortos sabem tudo sobre sua vida e seus pensamentos.

- Você não acredita na vida após a morte?

- Não. Mas eu também sinto que nunca podem os ter certeza sobre esse tipo de coisa. Imagino que essa visão lhe ofereça muito conforto, e sou partidário de tudo que oferece paz de espírito, uma vida satisfatória e que encoraja uma existência virtuosa. Porém, pessoalmente, não acho que a ideia de um encontro no Céu tenha credibilidade.

Acho que ela se origina de um desejo.

-Então em qual religião você acredita?

-Não acredito em nenhuma religião e em nenhum deus. Tenho uma visão inteiramente secular da vida.

- Mas como se pode viver assim ? Sem um conjunto ordenado de mandamentos ou orais? Como a vida pode ser tolerável ou ter algum sentido sem a meta de melhorar a sua posição na próxima vida?

Com efeito a ficar incomodado sobre o rumo da discussão e se eu estava atendendo aos interesses de James. Fosse como fosse, decidi que era melhor continuar a ser direto.

Meu verdadeiro interesse está nesta vida e em melhorá-la para mim e para os outros. Permita que eu fale sobre seu espanto quanto ao fato de eu encontrar um sentido sem religião. Discordo que a religião seja a fonte de sentido e de moralidade. Não acho que exista uma conexão obrigatória, nem mesmo uma conexão exclusiva, entre religião, sentido e moralidade. Acredito que eu viva uma vida virtuosa e cheia de realizações. Dedico-me inteiramente a ajudar os outros, como você, por exemplo, a viver de maneira mais satisfatória. Posso dizer que obtenho meu sentido para a vida deste mundo hum ano precisam aqui, precisam aqui agora. Acho que meu sentido vem do auxílio que ofereço às pessoas para que encontrem seus próprios sentidos. Acredito que a preocupação com uma próxima vida pode minar uma participação plena nesta.

James pareceu tão interessado que prossegui por alguns minutos descrevendo algumas das minhas leituras recentes de Epicuro e de Nietzsche que enfatizavam exatamente esses aspectos. Mencionei como o Nietzsche admirava Cristo, mas como sentia também que Paulo e os líderes cristãos posteriores tinham diluído sua verdadeira mensagem e esvaziado esta vida de significado. Na verdade - eu ressaltei -, Nietzsche era muito hostil em relação a Platão e a Sócrates por conta do desdém deles pelo corpo, com a ênfase na imortalidade da alma e com a concentração na vida futura. Essas mesmas crenças foram cultivadas pelos neoplatônicos e, finalmente, permearam a escatologia cristã primitiva.

Parei e olhei para James, esperando uma reação desafiadora. De repente, para minha grande surpresa, ele começou a chorar. Estendi-lhe um lenço de papel atrás do outro e esperei que seus soluços terminassem.

- Tente continuar a falar comigo, Jam es. O que significam suas lágrimas?

-Elas dizem : "Esperei tanto por esta conversa... esperei tanto para ter um a discussão intelectual séria sobre coisas profundas:' Tudo à minha volta, toda a nossa cultura, a TV, os videogames, a pornografia é tão imbecil. Tudo que eu faço no meu trabalho, todos os detalhes dos contratos e processos e as mediações de divórcios, é tudo dinheiro, é tudo merda, é tudo sobre nada, é tudo sem sentido.

Assim , Jam es foi influenciado não pelo nosso conteúdo, mas pelo nosso processo: ou seja, por eu tê-lo levado a sério. Ele considerou a expressão das minhas próprias ideias e crenças com o meu presente, e as nossas imensas diferenças ideológicas se mostraram totalmente sem importância. Concordamos em discordar; ele me trouxe um livro sobre óvnis e eu lhe ofereci um livro do céptico contemporâneo Richard Dawkins. Nossa relação, meu cuidado e o fato de eu ter

lhe oferecido o que ele não recebera do pai provaram ser fatores cruciais em nossa terapia. Com o aponteiro no capítulo 3, ele me elhorou muito em diversos aspectos, mas terminou o tratamento com as crenças paranormais intactas.

Levado ao limite da auto revelação

Amélia é uma enfermeira do serviço público, negra, de 51 anos, corpulenta, muito inteligente, mas tímida. Trinta e cinco anos antes de com eles se encontrar, ela havia sido, durante dois longos anos, uma sem-teto viciada em heroína e (para sustentar o vício) uma prostituta. Acho que qualquer um que a visse então nas ruas do Harlem - um homem maltrapilho, magro, desmoralizado do vasto exército de prostitutas viciadas em heroína -poderia apostar que ela não tinha mais salvação. Porém , com a ajuda de uma desintoxicação forçada durante os seis meses que passou na prisão -juntamos com os Narcóticos Anônimos, uma coragem extraordinária e um desejo feroz de viver -, Amélia mudou sua vida e sua identidade, passou a trabalhar na costureira e começou uma carreira como cantora de cabaré. Ela tinha talento suficiente para apresentações regulares remuneradas que possibilitaram que cursasse o ensino médio e, mais tarde, a faculdade de enfermagem . Nos últimos 25 anos ela tinha se dedicado inteiramente ao trabalho em hospícios e abrigos para os pobres e os sem-teto.

Em nossa primeira sessão, descobri que ela sofria de insônia grave.

Norm alm ente, era despertada por pesadelos, dos quais se lem brava de poucos, a não ser fragm entos em que era perseguida ou corria para salvar a própria vida.

Nesses m om entos ela sentia tanto m edo da m orte que raram ente adorm ecia de novo. Quando o caso ficou a ponto de ela ter pavor de ir para a cam a, decidiu buscar aj uda. Com o tinha lido um a história que eu escrevera recentem ente, "Em busca do sonhador", achou que eu poderia aj udá-la.

Na prim eira vez que entrou em m eu consultório, Am elia se atirou na m inha cadeira, dizendo que esperava não adorm ecer na m inha frente, pois estava exausta - havia passado a m aior parte da noite se recuperando de um pesadelo.

Geralm ente, disse, não se lem brava de sonhos, m as este a havia m arcado.

Eu estou deitada olhando para as minhas cortinas. São feitas de lâminas rosa avermelhadas com uma luz amarelada entrando por elas. As listras avermelhadas são mais largas que as faixas de luz. Mas o estranho é que a cortina tem uma ligação com música. Quero dizer, em vez de luz passando, ouço uma velha canção de Roberta Flack, "Killing Me Softly" [Matando-se suavemente], se filtrando entre as listras. Eu costumava cantar muito essa música nos clubes de Oakland quando estava na faculdade. No sonho eu fico assustada com o modo como a luz era substituída pela música. Em seguida, de repente, o som para e eu sei que quem está tocando vem me buscar. Acordo apavorada, por volta das quatro horas da madrugada. Este foi o fim do sono dessa noite.

Não tinham sido som ente os sonhos e a insônia que a trouxeram à terapia. Ela tinha um segundo problem a significativo: desejava um a relação com um hom em , j á tinha iniciado várias, m as nenhum a delas havia realm ente decolado.

Nas prim eiras sessões explorei a história dela, os m edos da m orte, as lem branças dos riscos de m orrer nos anos em que tinha sido prostituta, m as senti um a enorm e resistência. Ela sem pre calava seus sentim entos. Parecia não ter angústia

consciente da m orte; ao contrário, tinha escolhido trabalhar m uito em casas de repouso.

Durante os prim eiros três m eses de terapia, o sim ples ato de falar e de com -

partilhar pela primeira vez detalhes da sua vida nas ruas parecia reconfortante, e seu sono melhorou. Ela sabia que continuava a sonhar, mas nunca foi capaz de lembrar mais que pequenos fragmentos.

Seu medo de intimidade se tornou evidente de imediato em nossa relação terapêutica. Ela raramente olhava para mim, e eu sentia um abismo entre nós.

Discuti anteriormente, neste capítulo, o significado dos hábitos de estacionamento dos meus pacientes. De todos eles, Amelia era a que deixava o carro mais longe.

Tendo em mente a lição aprendida com Patrick (discutida antes neste capítulo), de que ideias perdem sua eficácia na ausência de uma ligação íntima de confiança, decidi nos meses seguintes que trabalharia seu problema com a intimidade e me concentrei, em especial, em sua relação comigo. O mesmo, entretanto, ocorria a um ritmo extremamente lento até a sessão seguinte.

Quando estava entrando em meu consultório, ela recebeu um ligação no celular e me perguntou se não haveria problema em atendê-la. Em seguida teve uma breve conversa sobre um encontro que aconteceria mais tarde naquele dia, usando uma linguagem tão formal e mecânica que pensei que ela estivesse falando com seu chefe. Assim que desligou, perguntei e descobri que não, não era seu chefe, mas o novo namorado, com quem ela estava combinando um jantar.

- Deve haver uma diferença entre falar com ele e com seu chefe -eu disse.

- Que tal usar alguns termos carinhosos. Meu bem ? Querido? Amor?

Ela olhou para mim como se eu fosse uma entidade de um universo paralelo e mudou de assunto para me contar sobre um encontro dos Narcóticos Anônimos ocorrido no dia anterior. (Embora ela estivesse abstinente havia mais de trinta anos, ainda parecia a encontrar periódicos dos NA e dos AA.) O evento tinha acontecido em uma parte da cidade que lembrava muito a vizinhança do Harlem que ela frequentara durante sua vida com a viciada e prostituta. Acaminhada de lá, ao passar por uma área assolada pelas drogas, ela, com o tempo, viveu uma estranha nostalgia e se viu procurando por portões e becos que poderiam oferecer um lugar para passar a noite.

- Não que eu queira voltar para lá, Dr. Yalom .
- Você continua me chamando de Dr. Yalom , e eu a chamo de Amélia - eu interrompi. – Isso não combina.
- Com o eu disse, preciso de um tempo. Tenho que conhecê-lo melhor. Mas com o eu ia dizendo, sem pre que vou a... hum ... essas partes depressivas da cidade, sou invadida por ondas de sentimentos que não são inteiramente negativos. Difícil de descrever... não sei... é com o... saudade de casa.
- Saudade de casa? O que você acha disso, Amélia?
- Não tenho certeza. Vou lhe contar o que eu sem pre ouço: um a voz dizendo na minha cabeça: "Eu consegui." Sem pre ouço isso. "Eu consegui."
- Parece que você está dizendo a si mesma: "Passei pelo inferno, voltei e sobrevivi."
- Sim , algo desse tipo. Há mais uma coisa. Você pode achar difícil acreditar, mas a vida era muito mais simples e fácil naquela época na rua. Nenhum a preocupação sobre orçamentos e reuniões, ou em treinar novas enfermidades que se apavoram em uma semana. Nada de confusão com carros, móveis, deduções de impostos. Nenhum a questão sobre o que eu posso legalmente fazer pelos outros e o que não posso. Nada de puxar o saco de médicos. Quando eu estava nas ruas do Harlem só tinha de pensar em uma coisa. Uma única coisa: a próxima dose. E, naturalmente, de onde viria o próximo o zé-ninguém para pagar por ela. A vida era simples, de um dia para o outro, minuto a minuto, sobrevivência.
- Há um pouco de memória seletiva nessa história, Amélia. E o lixo, as noites geladas nas ruas, as garrafas quebradas, os caras que a agrediam , os homens brutais que a violentavam , o cheiro de urina e cerveja derramada? E a morte espreitando por todo lado, os corpos mortos que você via, e você quase sendo assassinada? Você não está pensando nessas coisas.
- Sim , sim , eu sei. Você tem razão, eu me esqueço dessas coisas. E eu me esquecia delas logo depois que aconteciam . Quase morta por algum drogado e no instante seguinte eu estava de volta à rua.
- Segundo a minha lembrança, você viu um amigo sendo atirado do terraço de um prédio e você mesma quase foi assassinada três vezes. Lembra-me da história horrível que você me contou de que foi

perseguida no parque por um menino com um a faca, largou os sapatos e correu descalça por meia hora. E, ainda assim, todas as vezes você voltava para o trabalho. Era com o se a heroína tirasse todos os outros pensamentos da sua cabeça. Até o medo da morte.

- Exatamente. Com o que eu disse, só tinha um pensamento: a próxima dose de heroína. Eu não pensava na morte. Não tinha medo dela.

- Apesar disso, a morte agora volta a persegui-la em seus sonhos.

- Sim, é estranho. E também bem essa... essa... saudade de casa.

- Tem orgulho envolvido nisso? - perguntei. - Você deve se sentir orgulhosa de ter se safado de lá.

- Algo assim. Mas não o bastante, eu diria. Não tenho tempo livre para pensar.

Minha mente está cheia até a tal ponto com números, trabalho e às vezes com Hal

[o namorado]. E com continuar viva, eu acho. Continuar livre das drogas.

- Vir aqui para me encontrar ajuda você a continuar viva e afastada das drogas?

- A minha vida toda, meu trabalho em grupos, a minha terapia, também ajudam.

- Não foi isso que eu perguntei, Amelia. Eu ajudo a ficar fora das drogas?

- Eu disse. Eu disse que você ajuda. Tudo ajuda.

- Essa frase jogada: "tudo ajuda"; você vê com o que dilui as coisas? Tira algo de nós? Com os nossos antepassados? Você me evita. Você pode falar mais sobre os sentimentos que tem sobre mim, nesta sessão, ou no encontro da semana passada, ou talvez pensamentos a meu respeito que tenha durante a semana?

- Ah, não. Cara, você está nessa de novo?

- Confie em mim. É importante, Amelia.

- Você está me dizendo que todos os pacientes pensam em seus terapeutas?

- Sim , exatam ente. É a m inha experiência. Eu sei que tinha m uitos pensam entos sobre o m eu terapeuta.

Am elia tinha se afundado na cadeira, ficando m enor com o sem pre fazia quando eu voltava a discussão para nós. Mas agora ela se endireitou. Eu tinha conseguido atrair sua atenção.

- A sua terapia? Quando? Que pensam entos você tinha?

- Eu ia a um bom psicólogo, há uns 15 anos. Rollo May. Ansiava por nossas sessões. Gostava de sua gentileza, de sua atenção a tudo. Gostava do m odo com o ele se vestia, com m alhas de gola alta e um a corrente de j oias indianas de cor turquesa. Gostava dele m e dizendo que tinham os um a relação especial, pois tinham os os m esm os interesses profissionais. Adorava quando ele lia o esboço de um de m eus livros e m e cum prim entava por ele.

Silêncio. Am elia perm aneceu im óvel, olhando pela j anela.

- E você? - perguntei. - Sua vez.

- Bem , eu acho que gosto da sua gentileza tam bém . - Ela se contorceu e desviou o olhar enquanto falava.

- Continue. Fale m ais.

- Fico constrangida.

- Eu sei. Mas o constrangim ento significa que estão os dizendo algo im portante um para o outro. Acho que o constrangim ento é o nosso obj etivo, nossa pedreira.

Tem os de trabalhar exatam ente nele. Assim , vam os m ergulhar diretam ente no centro desse seu sentim ento. Tente prosseguir.

- Bem , eu gostei da vez que você m e aj udou com m eu casaco. Tam bém gostei de você rindo nas vezes que eu aj eitei a ponta virada do tapete. Cara, eu não entendo com o isso não o incom oda tam bém . Você bem que poderia arrum ar um pouco seu consultório. Sua m esa é um a bagunça ... está bem , está bem , não vou fugir do assunto. Eu m e lem bro da vez em que um dentista m e deu um frasco do analgésico Vicodin e de com o você se esforçou para que eu o entregasse a você.

Quero dizer, um dentista o larga no m eu colo -você acha que eu vou entregá-lo?

Eu me lembro que no final daquela sessão você não soltou a minha mão quando tentei cair fora do consultório. Vou lhe dizer uma coisa: sou grata por você não ter

posto a terapia em jogo. Não me deu um último ato de que era o frasco de Vicodin ou o fim do tratamento. Outros terapeutas teriam feito isso. E vou lhe dizer: eu os teria deixado. Teria deixado você também.

- Gosto que você diga essas coisas, Amelia. Sinto-me com o coração apertado.

Com o fim foram estes últimos os meus motivos para você?

- Constrangedores, é tudo.

- Por quê?

- Porque agora estou exposta a ser desprezada.

- Isso algum dia aconteceu?

Amelia então discutiu alguns incidentes de sua infância e da adolescência em que haviam zombado dela. Não me pareceram chocantes, e eu me perguntei em voz alta se o constrangimento dela não estava enraizado nos dias negros da heroína.

Ela discordou, com o que fizera em outras ocasiões, e afirmou que as situações de embaraço eram muito anteriores ao seu uso de drogas. Depois, pensativa, ela se virou diretamente para mim e disse:

-Tenho uma pergunta para você.

Isso chamou minha atenção. Ela nunca havia dito nada parecido antes. Eu não tinha ideia do que esperar e aguardei ansioso. Adoro esses momentos.

-Não tenho certeza de que você vai querer lidar com isso, mas lá vai. Está pronto?

Assenti.

- Você me receberia com o meu irmão da sua família? Ou seja, você sabe o que eu quero dizer. Teoricamente.

Precisei de algum tempo. Queria ser honesto e verdadeiro. Olhei para ela: a cabeça erguida, os grandes olhos fixados em mim, sem me

evitar com o sem pre faziam . A pele m orena na testa e nas m açãs do rosto parecia recém -lavada.

Examinei os meus sentimentos com cuidado e disse:

- A resposta é sim , Amélia. Considero você uma pessoa corajosa. É uma pessoa adorável. Tenho muita admiração pelo que você superou e pelo que fez com sua vida desde então. Então, sim , eu acolheria você na minha família.

Os olhos dela se encheram de lágrimas. Agarrou um lenço de papel e se virou para se recompor. Depois de alguns segundos, ela disse:

- Você tem de dizer isso, é claro. É o seu trabalho.

- Veja com o que você me afasta, Amélia. Nos aproximamos dos demais, não é?

Nosso tempo havia terminado. Lá fora estava chovendo forte e Amélia se dirigiu para a cadeira em que havia deixado a capa de chuva. Eu a apanhei e a segurei para que ela a vestisse. Ela se encolheu e pareceu desconfortável.

-Você está vendo? -ela disse. -Você está vendo? É exatamente isso que eu quero dizer. Você está zombando de mim .

- É a última coisa em que penso, Amélia. Mas foi bom você dizer. É bom você expressar tudo. Gosto da sua honestidade.

Na porta, ela se virou para mim dizendo:

-Quero um abraço.

Isso era mesmo o incomum . Gostei de ela ter falado e a abracei, sentindo seu calor e seu corpo.

Enquanto ela descia os degraus na saída do meu consultório, eu disse:

-Você fez um bom trabalho hoje.

Pude ouvir seus primeiros passos à medida que se afastava de mim pelo caminho de cascalhos e, em seguida, sem se virar, ela gritou por cima dos ombros:

-Você também fez um bom trabalho.

Entre as questões levantadas na nossa sessão estava a estranha

nostalgia que ela sentia pela época em que era viciada. A explicação de que talvez ela ansiasse por uma vida simples nas primeiras linhas deste livro e o pensamento de Heidegger de que, quando alguém se deixa consumir pelo cotidiano, afasta-se das preocupações mais profundas e do autoexame incisivo.

Meu foco no aqui-e-agora mudou radicalmente o rumo da nossa sessão. Ela se recusou a partilhar seus sentimentos em relação a mim e evitou até mesmo minha pergunta: "Vir aqui para me encontrar ajuda você a continuar viva e afastada das drogas?" Decidi correr o risco de revelar alguns dos meus sentimentos de anos atrás sobre meu terapeuta.

Meu modelo a ajudou a correr alguns riscos e a explorar um terreno novo. Ela encontrou coragem para fazer uma pergunta espantosa, que vinha considerando havia muito tempo: "Você me acolheria na sua família?" E, naturalmente, tive de considerar a questão com a maior seriedade. Eu tinha um grande respeito por ela, não somente por ter saído da vala do vício da heroína, mas pelo modo com o qual vivia desde então - um dia-a-dia mais oral dedicado a ajudar e a confortar os outros.

Respondi honestamente.

Em minha resposta não teve nenhuma repercussão negativa. Segui meus próprios princípios (meus limites) sobre a exposição pessoal. Conhecia Amelia muito bem e tinha absoluta convicção de que minha abertura não a afastaria, mas, ao contrário, a ajudaria a se abrir.

Esta foi uma das muitas sessões dedicadas à evitação da intimidade de Amelia.

Foi um encontro memorável e nós muitas vezes nos referimos a ele. Em nosso trabalho seguinte, Amelia revelou muito mais sobre seus medos mais sombrios.

Ela começou a lembrar de muitos outros sonhos e momentos de horror dos anos nas ruas. Essas memórias, de início, aumentaram sua ansiedade - uma característica que a heroína costumava diluir -, mas afinal a permitiram perceber

todos os sentimentos interiores que a haviam feito se separar de si mesma.

Na época em que finalizamos os encontros, um ano inteiro havia passado sem que ela tivesse pesadelos e pânico noturnos da morte, e, três anos depois, tive o prazer de com parecer à sua cerimônia de

casam ento.

Auto revelação como modelo

O m om ento apropriado e o grau de auto revelação do terapeuta vêm com a experiência. Tenha em m ente que o propósito da revelação é sem pre o de facilitar o trabalho na terapia. Recorrer a essa técnica precocem ente no tratam ento im plica o risco de desanim ar ou de assustar o paciente, que precisa de m ais tem po para se certificar quanto à segurança da situação terapêutica.

Porém , a exposição cuidadosa do terapeuta pode servir com o um m odelo efetivo aos pacientes. Essa ferram enta leva à exposição deles.

Um exem plo disso apareceu em um a edição recente de um periódico de psicoterapia. O autor do artigo descreveu um evento que ocorreu 25 anos antes.

Em um encontro de terapia de grupo a que com parecera, ele notou que o líder (Hugh Mullen, um terapeuta fam oso) não só estava confortavelm ente recostado, com o tam bém tinha os olhos fechados. O escritor perguntou então a ele: "Por que você está tão relaxado hoje, Hugh?"

"Porque estou sentado ao lado de um a m ulher", disse Hugh im ediatam ente. Na época, o autor do artigo havia considerado a resposta do terapeuta extrem am ente bizarra, e se perguntou se não estava no grupo errado. Gradualm ente, porém , ele descobriu que a coragem do líder do grupo de exibir seus sentim entos e fantasias era m aravilhosam ente libertadora para os outros integrantes.

Esse sim ples com entário teve um poder propagador verdadeiro e exerceu tal im pacto sobre a carreira desse hom em com o terapeuta dali em diante que agora, 25 anos depois, ele ainda se sentia grato a ponto de escrever este artigo para com partilhar o im pacto duradouro do m odelo oferecido pelo terapeuta.

Sonhos: a via real para o aqui-e-agora

Sonhos são extrem am ente valiosos, e infelizm ente m uitos terapeutas, especialm ente no início da carreira, se m antêm distantes deles. Por um lado, j ovens profissionais raram ente são treinados no trabalho dos sonhos. Na verdade, m uitos program as de psicologia clínica, de psiquiatria e de aconselham ento não fazem nenhum a m enção quanto a seu valor no tratam ento. Por sua vez, a m aioria dos j ovens terapeutas é intim idada pela natureza m isteriosa dos sonhos,

pela literatura com plexa e enigmática sobre seu simbolismo e sua interpretação, e pela tarefa desgastante de tentar interpretar todos os aspectos de um sonho. Na maior parte das vezes, apenas os terapeutas que se submetem a uma terapia pessoal intensiva podem apreciar plenamente a relevância desse fenômeno.

Tento incentivar jovens profissionais a trabalhar os sonhos e insisto para que não se preocupem com a interpretação. Um sonho inteiramente compreendido?

Esqueça! Isso não existe. O sonho de Irma, descrito na obra-prima de Freud *A interpretação dos sonhos*, de 1900, aquele que o psicanalista mais se empenhou em interpretar completamente, é fonte de controvérsias há mais de um século, e muitos clínicos ilustres ainda propõem diferentes visões sobre seu significado.

"Pensem nos sonhos pragmaticamente", digo aos estudantes. É preciso vê-los simplesmente com o uma fonte rica de informações sobre pessoas desaparecidas, lugares ou experiências na vida de um paciente. Além disso, a angústia da morte se infiltra em muitos deles. Em boa maioria dos sonhos procure primeiro o sonhador dormindo, pesadelos são o tipo no qual a angústia da morte desnudada, que rompeu o cercado, aterroriza e desperta a pessoa. Outros sonhos, como o discutido no capítulo 3, anunciam uma experiência iluminadora; esses parecem transmitir mensagens de partes profundas do eu que estão em contato com os fatos existenciais da vida.

Geralmente, os sonhos mais frutíferos para o processo da terapia são os pesadelos, os tipos recorrentes ou os poderosos -sonhos lúcidos que se fixam na memória. Se um paciente traz vários exemplos para uma sessão, eu normalmente acho que o mais recente ou o mais vívido oferece as associações mais frutíferas. Uma poderosa força inconsciente em nós se esforça para esconder as mensagens dos sonhos de maneiras engenhosas. Esses fenômenos não somente contêm símbolos obscuros e outros instrumentos de ocultação, como são etéreos: nós os esquecemos e, mesmo que façamos as anotações sobre eles, é com um não nos lembramos de levá-las à sessão de terapia.

Os sonhos têm tantas possibilidades de representações de imagens inconscientes que Freud as chamou de via regia - a estrada real - para o inconsciente. Porém, mais importante para estas páginas, eles são também bem a via regia para a compreensão da relação paciente-terapeuta. Ofereço uma atenção especial a sonhos que contenham representações da terapia ou do terapeuta. Geralmente, à medida que

o tratam ento avança, esse tipo se torna m ais com um .

Lem bre-se que sonhos são quase inteiram ente visuais, com a m ente de algum m odo designando im agens plásticas a conceitos abstratos. Assim , a terapia é frequentem ente representada com o um a j ornada, ou um reparo feito à casa de alguém , ou um a viagem de descoberta em que um a pessoa encontra salas antes não utilizadas, desconhecidas, na própria casa. Por exem plo, o sonho de Ellen (descrito anteriorm ente neste capítulo) m ostrava sua vergonha na for m a de sangue m enstrual que m anchava suas roupas em m eu banheiro, e sua desconfiança em relação à m inha confiabilidade era representada pelo fato de eu ignorá-la, por não correr em seu auxílio e por estar ocupado conversando com outras pessoas. O caso seguinte lança luz sobre um a questão im portante para terapeutas que tratam de pacientes com angústia da m orte: a sua própria m ortalidade.

Um sonho sobre a vulnerabilidade do terapeuta: Joan Aos 50 anos, Joan procurou a terapia pelo m edo persistente da m orte e seus pânico noturnos. Ela vinha trabalhando essas questões regularm ente havia várias sem anas antes de ter o sono interrom pido por este sonho.

Estou em um encontro com m eu terapeuta (tenho certeza de que é você, em bora não se pareça com você) e estou rem exendo alguns biscoitos em um grande prato. Pego alguns e m ordo um canto de cada, depois os quebro em pedaços e os m isturo com m eus dedos. Em seguida, o terapeuta pega o prato e engole todos os pedaços e biscoitos de um a vez. Passados alguns m inutos, ele cai de costas e passa m al. Depois ele fica pior e com eça a parecer assustador, e ganha unhas

verdes com pridas. Seus olhos se tornam dem oníacos e as pernas desaparecem .

Larry [o m arido dela] entra para aj udar e o conforta. Ele está m uito m elhor que eu. Estou paralisada. Acordo com o coração palpitando e passo as horas seguintes obcecada com a m orte.

- Que ideia lhe veem à m ente sobre o sonho, Joan?

- Bem , os olhos dem oníacos e as pernas trazem lem branças. Você deve se lem brar de que eu visitei m inha m ãe alguns m eses atrás, depois do derram e dela.

Ela ficou em com a por um a sem ana e, depois, pouco antes de m orrer, seus olhos se abriram um pouco e pareceram "dem oníacos". E m eu pai teve um grave derram e, vinte anos atrás, que o fez perder o

m ovim ento das pernas. Ele passou seus últimos meses em uma cadeira de rodas.

-Você disse que ficou algum as horas obcecada com a morte quando acordou desse sonho. Diga-me e tudo que puder lembrar dessas horas.

- É a mesma velha história de que lhe falei: o horror de entrar na escuridão para sempre, e depois uma grande tristeza por não estar mais presente para a minha família. Foi o que me deixou sobressaltada ontem à noite, eu acho. Antes de dormir eu estava vendo algumas velhas fotos da família e me dando conta de que meu pai, mesmo o terrível com o qual foi para a minha mãe e para nós, teve uma existência também. Era quase como se eu percebesse isso pela primeira vez.

Talvez olhar para os retratos dele me tenha feito notar que, apesar de tudo, ele deixou alguns vestígios de si, alguns até bons. Sim, a ideia de deixar vestígios ajuda. É confortador vestir o velho robe da minha mãe, que eu ainda uso, e é confortador ver minha filha aparecer dirigindo o velho Buick da avó.

"Apesar de eu entender alguma coisa quando você discute todos os grandes pensadores que ponderaram sobre a mesma questão, às vezes as ideias não aplacam o terror. O mistério é muito assustador: a morte é tão desconhecida, uma escuridão tão inapreensível..:"

- Mas você tem um gosto da morte toda noite, quando dorme. Você sabia que na mitologia grega Hipnos e Tânatos, o sono e a morte, são irmãos gêmeos?

- Talvez seja por isso que eu lute contra o sono. É tão bárbaro, tão inacreditavelmente injusto eu ter de morrer...

- Todos sentem isso. Eu, com certeza. Mas é disso que se trata a existência. É

disso que se trata sempre os humanos. É disso que se trata tudo que vive, ou um dia viveu.

- A ainda assim é injusto.

- Somente todos, eu, você, parte da natureza em toda sua indiferença, um lugar sem o senso de justiça ou de injustiça.

- Eu sei. Sei disso tudo. Só que eu entro nesse estado de espírito infantil em que descubro esta verdade pela primeira vez. Cada uma a

das vezes parece ser a primeira. Você sabe que não posso falar assim com mais ninguém. Acho que sua disposição de ficar aqui comigo e ajudar de maneiras das quais não lhe falei.

Não lhe disse, por exemplo, que estou abrindo alguns espaços novos muito bons

para mim no trabalho.

- É muito bom ouvir isso, Joan. Continuem os trabalhando. Vão os voltar ao sonho

-eu disse. -Nele, eu não fiquei com você: com ecei a desaparecer. Que intuições você tem sobre os biscoitos e sobre o que eles fizeram aos meus olhos e pernas?

- Bem, eu dou apenas um a mim ordida no biscoito e depois me isturo e brinco com os pedaços. Mas você os pega e engole todos eles, então veja o que eles lhe fazem.

Acho que o sonho reflete minha preocupação de ser demais para você, de pedir demais. Fui o desse assunto assustador, mas você continua se atirando. E não somente comigo, mas com seus outros pacientes também. Acho que me preocupo com a sua morte, com que você desapareça com o os meus pais, com o todos.

-Bem, isso vai acontecer algum dia, e sei que você se preocupa com o fato de eu ser velho, com a minha morte e também com os efeitos do que você fala sobre a morte em mim. Mas estou comprometido a ficar com você enquanto tiver condições físicas. Você não me sobrecarrega; pelo contrário, aprecio o fato de você me confiar seus pensamentos mais íntimos, e eu ainda tenho as minhas pernas e meus olhos estão limpidos.

A preocupação de Joan em arrastar seu terapeuta ao seu desespero tem certa validade: terapeutas que não encararam a própria mortalidade podem de fato se sentir tomados pela angústia sobre sua própria morte.

O pesadelo da viúva: Carol

Não são apenas os pacientes que se preocupam em sobrecarregar o terapeuta, mas no final, com o no sonho de Carol, eles confrontam a realidade dos limites do que um terapeuta pode fazer.

Eu vinha atendendo Carol, uma viúva de 60 anos que cuidava de sua

mãe idosa desde a morte do marido, quatro anos antes. Durante nossa terapia a mãe dela morreu, e, sentindo-se muito só em viver sem companhia, Carol decidiu se mudar para a casa do filho e dos netos, em outro estado. Em uma de nossas últimas sessões ela relatou este sonho:

Há quatro pessoas - eu, um guarda, uma condenada e você -, e nós estamos viajando para um lugar seguro. Em seguida estamos na sala de estar da casa do meu filho - ela é segura e tem grades na janela. Você deixa a sala apenas por um instante - talvez para ir ao banheiro - e de repente um tiro estilhaça a janela e mata a prisioneira. Depois você volta para a sala, a vê caída e tenta ajudá-la. Mas ela morre tão rapidamente que você não tem tempo de fazer nada, nem mesmo de falar com ela.

- Quais os sentimentos do sonho, Carol?

- Foi um pesadelo. Acordei assustada, com o coração batendo tão forte que sacudia a cama. Não consegui voltar a dormir por muito tempo.

- O que lhe vem à mente sobre o sonho?

- A grande proteção, tanto quanto é possível. Você estava lá, e um guarda, e grades na janela. E, apesar de toda a proteção, a vida da condenada não pôde ser salva.

Na discussão que se seguiu sobre o sonho, ela sentia que o núcleo, a mensagem vital, era que sua morte, com a da condenada, não podia ser evitada. Ela sabia que, no sonho, era tanto ela mesma quanto a condenada. A duplicação de alguém é um fenômeno comum nos sonhos; na verdade, a abordagem do fundador da terapia da Gestalt, Fritz Perls, considerava que todo indivíduo ou objeto, em um sonho, representa algum aspecto do sonhador.

Mais do que qualquer outra coisa, o sonho de Carol desfazia o mito de que eu de algum modo a protegeria sem preço. Havia muitos aspectos intrigantes do sonho (por exemplo, suas questões de autoimagem foram representadas pela duplicação dela com a mãe condenada, ou a ideia de que a vida com o filho evocava a imagem de uma sala com grades), mas, dado o término iminente da terapia, optei por focalizar a nossa relação, principalmente quanto aos limites do que eu podia oferecer. Carol se deu conta de que o sonho lhe dizia que, ainda que ela escolhesse não se mudar para a casa do filho e, em vez disso, permanecesse ligada a mim, eu não poderia protegê-la da morte.

Nossas três últimas sessões, que passam os trabalhando assim

plicações dessa percepção, não apenas lhe facilitaram o término do tratamento com o qual também serviram com o uma experiência reveladora. Mais do que nunca, ela compreendeu os limites do que poderia obter dos outros. Embora a conexão possa suavizar a dor, não pode se opor aos aspectos mais dolorosos da condição humana. Essa percepção lhe deu força, que ela poderia levar consigo onde quer que decidisse morar.

Diga-me que a vida não é apenas uma merda: Phil

Por último, o exemplo de um sonho que ilumina aspectos da relação terapeuta-paciente.

Você é um paciente no hospital com uma doença grave, e eu sou seu médico.

Porém, em vez de cuidar de você, fico perguntando, com bastante insistência, se você teve uma vida feliz. Queria que você me dissesse que a vida não era só uma merda.

Quando perguntei a Phil, um homem de 80 anos aterrorizado pela morte, suas ideias sobre o sonho, ele imediatamente contou que sentia como se estivesse sugando meu sangue, pedindo demais de mim. O sonho exibe essa preocupação por meio de uma narrativa na qual, embora eu esteja doente e Phil seja o médico, ele precisa passar por cima de tudo e insiste em me perguntar algo. Ele está desesperado por conta de sua saúde debilitada e por todos os seus amigos mortos ou incapazes, e quer que eu lhe dê esperança dizendo-lhe que a vida não é só uma merda.

Instigado pelo sonho, ele perguntou explicitamente:

- Eu sou um peso excessivo para você?
- Nós todos carregamos o mesmo peso - eu respondi -, e sua confrontação com o verme no cerne da existência [um termo para a morte que ele havia usado anteriormente] é pesada, mas ainda assim esclarecedora para mim.

Anseio pelas nossas sessões, e meu sentido vem da possibilidade de ajudá-lo a recuperar a própria vivacidade e a se reconectar com a sabedoria adquirida a partir da sua experiência de vida.

Com este livro observando que a angústia da morte raramente entra no discurso da psicoterapia. Terapeutas evitam o tema por uma série de razões: negam sua presença ou sua relevância; afirmam que

esse sentim ento é, na verdade, angústia a respeito de outra coisa; talvez receiem despertar os próprios m edos; ou talvez se sintam excessivam ente perplexos ou desesperados em relação à m ortalidade.

Espero que eu tenha, nestas páginas, transm itido a necessidade e a possibilidade de confrontar e de explorar todos os m edos, até os m ais som brios. Porém , precisam os de novos instrum entos - um conj unto diferente de ideia e um a relação terapeuta-paciente de outra natureza. Sugiro considerarm os as ideias dos grandes pensadores que encararam a m orte, e que construam os um a relação terapêutica baseada nos fatos existenciais da vida. Todos estão destinados a vivenciar tanto a alegria da vida quanto o m edo da m ortalidade.

Ser verdadeiro, tão crucial para a terapia eficaz, ganha um a nova dim ensão quando o terapeuta lida honestam ente com questões existenciais. Tem os de abandonar todos os vestígios de um m odelo m édico que postula que tais pacientes sofrem de um a aflição estranha e precisam de um terapeuta desapaixonado, im aculado, blindado. Todos nós nos deparam os com o m esm o terror, a ferida da m ortalidade, o verm e no cerne da existência.

Posfácio

A m áxim a de La Rochefoucauld, "Le soleil ni la m ort ne se peuvent regarder en face", citada no início do livro, reflete a crença popular de que encarar, sej a o sol, sej a a m orte, faz m al. Eu não recom endaria a ninguém encarar o sol, m as encarar a m orte é outra coisa. Um olhar pleno, sem hesitação, para a m orte constitui a m ensagem deste livro.

A história é cheia de exem plos dos variados m odos com o negam os a m orte.

Sócrates, por exem plo, o firm e defensor da vida com pletam ente exam inada, encam inhou-se para a própria m orte dizendo-se grato por estar livre "da estupidez do corpo" e estava certo de que passaria a eternidade em diálogos filosóficos com im ortais que pensavam com o ele.

O cam po da psicoterapia contem porânea, tão dedicado a auto exploração crítica, tão insistente na escavação das cam adas m ais profundas do pensam ento, tam bém se absteve de exam inar nosso m edo da m orte, o fator prim ordial e presente em tudo que é subj acente à nossa vida em ocional.

Em minhas relações com amigos e colegas durante os últimos dois anos, experienciei esta evasiva em primeira mão. Habitualmente, quando imerso na escrita, estou acostumado a longas conversas sociais sobre meu trabalho. Não foi assim com este livro. Meus amigos com frequência me perguntam sobre meu projeto atual. Respondo que estou escrevendo sobre a superação do terror da morte. Fim da conversa. Com apenas algumas exceções, ninguém faz uma pergunta adicional, e em pouco tempo nos vemos entregues a um tema diferente.

Acredito que devem os confrontar a morte com o fazermos com outros mortos.

Devem os contemplar nosso fim último, familiarizar-nos com ele, dissecá-lo e analisá-lo, raciocinar com ele e descartar aterrorizadoras distorções infantis sobre a morte.

Não vamos concluir que a morte é dolorosa demais para ser suportada, que a ideia vai nos destruir, que a transitoriedade deve ser negada, pois a verdade tornaria a vida sem sentido. Essa negação sempre cobra um preço - o encolhimento da nossa vida interior, o embaçamento da visão, o achatamento da racionalidade. Ao final, o auto engano toma a conta de nós.

A angústia sempre alcançará nossa confrontação com a morte. Sinto-a agora, ao escrever estas palavras; trata-se do preço que pagamos pela autoconsciência.

Assim, usei "terror" no subtítulo deliberadamente (em vez de "angústia") para dar a entender que o terror primitivo da morte pode ser reduzido a uma angústia cotidiana controlável. Encarar a morte, com orientação, não só apazigua esse terror como também torna a existência mais aguda, mais preciosa, mais vital.

Essa abordagem da morte leva a uma instrução maior sobre a vida. Com essa finalidade, concentrei-me em como se pode diminuir o terror da morte, bem como no modo de se identificarem e de se utilizarem as experiências reveladoras.

Não pretendo que este livro seja a soma brio. Em vez disso, espero que ao apreendermos, de verdade, nossa condição humana - nossa finitude, nosso breve período de tempo sob a luz -, não somente passemos a saborear a preciosidade de

cada momento e o simples prazer de existir, mas intensifiquemos nossa paixão por nós mesmos e por todos os outros seres humanos.

anos.

Notas

CAPÍTULO 1 A ferida mortal

1. Adolph Meyer, citado por Jerom e Frank, com unificação pessoal, 1979.

2. Existe um campo amplo, muito ativo, de pesquisa experimental sobre a angústia da morte (grande parte dele proveniente de proponentes da "Teoria de Controle do Terror"), que demonstra a onipresença desse sentimento e sua vasta influência sobre a autoestima; em um espectro extraordinariamente abrangente de traços de personalidade, crenças e comportamentos; e na tenacidade de nossa visão cultural de mundo e dos nossos padrões válidos. Ver, por exemplo, Solomon, S., Greenberg, J. e Pyzarczyński,

T. "Pride and Prejudice: Fear of Death and Social Behavior". *Current Direction in Psychological Science*, 2000, 9(6), 200-204; Pyzarczyński, T., Solomon, S. e Greenberg, J. In *the Wake of 9111: The Psychology of Terror*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2002.

CAPÍTULO 2 Reconhecendo a angústia da morte

1. Citado em Roth, P. *Shop Talk: A Writer and His Colleagues and Their Work*.

Boston: Houghton Mifflin, 2001, p. 97.

Para mais detalhes, ver a minha introdução à edição recente de Freud, S. e Breuer, J. *Studies on Hysteria* (J. Strachey, org. e trad.). Nova York: Basic Books, 2000. (Publicado originalmente em 1895.)

Freud, S. *Inhibitions, Symptoms, and Anxiety* (J. Strachey, trad.). Londres: Hogarth Press, 1936. (Publicado originalmente em 1926.)

Freud, S. "Thoughts for the Times on War and Death: Our Attitudes Toward Death". *Collected Papers of Sigmund Freud*. Vol. 4. Londres: Hogarth Press, 1925

"Reflexões para os tempos de guerra e morte: nossa atitude diante da morte".

Obras completas, vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 2006; ver também

Yalom , I. D.

Existential Psychotherapy. Nova York: Basic Books, 1980, p. 64-69.

Lifton, R. J. The Broken Connection. Nova York: Simon & Schuster, 1979.

Spiegel, D. "Man as Timekeeper :Philosophical and Psychotherapeutic Issues".

American Journal of Psychoanalysis, 1981, 41(5), 14.

Freud e Breuer, 1895/2000.

A sinergia necessária de ideia e a conexão humana são os temas centrais de meu romance The Schopenhauer Cure. Nova York: HarperCollins, 2005. [A cura de Schopenhauer. Rio de Janeiro: Ediouro, 2005.]

CAPÍTULO 3 A experiência reveladora

1. Na literatura psiquiátrica, tais experiências são comumente rotuladas como

"experiências-limite", uma tradução do termo existencial analítico alemão Grenzsituationen, significando fronteiras ou limites humanos. Porém, o termo

limite é problemático na terapia porque, pois seu referente primário é o contorno -ou seja, os limites da relação terapêutica e a evitação de relações que não sejam terapêuticas. Por isso proponho o termo experiência reveladora.

Yalom , I.D.Existential Psychotherapy .Nova York: Basic Books, p. 160.

Tolstoy, L.Anna Karenina .Nova York: Modern Library, 2000, p.168. (Publicado originalmente em 1877.) [Tolstói, L.Anna Kariênina. São Paulo: Cosac & Naif, 2005.]

Esta conclusão é apresentada por uma dissertação de doutorado que confirma ou uma relação inversa entre angústia da morte e satisfação com a vida - em outras palavras, quanto maior a satisfação com a vida, maior a angústia da morte.

Godley, C.Death Anxiety, Defensive Styles, and Life Satisfaction. Tese de doutorado não publicada , Colorado State University, 1994.

Kazantzakis, N . Zorba the Greek . Nova York: Simon & Schuster, 1952.

(Publicado originalmente em 1946.)

Sartre, J.-P. The Words. Nova York: Vintage Books, 1981, p. 198.
(Publicado originalmente em 1964.)

Descrevi este sonho em Yalom , I. D. *Man and the Meaning of the Life*. Nova York: Basic Books, 1999, p. 138. [Mas é o sentido da vida. Rio de Janeiro: Agir, 2008, p. 135.]

CAPÍTULO 4 A força das ideias

1. Nabokov, V. *Speak, Memory* . Nova York: Putnam , p. 19.
(Publicado originalmente em 1951 com o *Conclusive Evidence*.)

Yalom , I. D. *The Gift of Therapy : An Open Letter to a New Generation of Therapists and Patients*. Nova York: HarperCollins, 2001, p.187-194. [Os desafios da terapia. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007, p. 169-172.]

Freud, S. "On Transience:" Em J. Strachey (org.e trad.), *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* .Vol. 14.Londres :Hogarth Press, 1955, p.304-307.

(Publicado originalmente em 1915.) ["Sobre a transitoriedade"].
Obras completas. vol 14. Rio de Janeiro: Imago, 2006.]

Nietzsche , F. *Human, All Too Human*. vol. 2. Cambridge: Cambridge University Press, 1986, p. 250. (Publicado originalmente em 1978.) [*Humano, demasiado humano*. São Paulo: Rideel, 2005.]

Gardner, J. Grendel. Nova York: Vintage Press, 1989, p. 133.
(Publicado originalmente em 1971.)

A ideia do experimento mental "eterno retorno" é desenvolvida em sua plenitude em *Thus Spoke Zarathustra* [Assim falava Zaratustra], mas esta citação é de um trabalho anterior : Nietzsche , F. *The Gay Science* (W Kaufmann , trad.). Nova York:Vintage Books, 1974, p. 273. (Publicado originalmente em 1882.) [A gaia ciência, em *Obras incompletas*. 3ª ed. Seleção de textos de Gérard

Lebrun.Tradução e notas de Rubens Rodrigues Torres Filho. São Paulo:Abril Cultural, 1983.]

Nietzsche, F. Thus Spoke Zarathustra. Nova York: Penguin Books. (Publicado originalmente em 1881.) [Assim falava Zarathustra. Rio de Janeiro: Ediouro.]

Rank, O. Will Therapy and Truth and Reality. Nova York: Knopf, 1945, p. 126.

(Publicado originalmente em 1930.)

9. Rank, 1930/1945, p. 119-133.

Becker, E. Denial of Death. Nova York: Free Press, 1973 [A negação da morte.

Rio de Janeiro: Record, 2007].

Schopenhauer, A. "What a Man Is", "What a Man Has", e "What a Man Represents". Parerga and Paralipomena. Vol. 1. Oxford: Oxford University Press, 1974, p. 323-403. (Publicado originalmente em 1851.) **CAPÍTULO 5 Superando o terror da morte através da ligação** Lambert, C. "The Science of Happiness". Harvard, jan./fev. de 2007. www.harvardmagazine.com/on-line/010783.html Ver, por exemplo, a fala de Aristóteles no final da peça de Eurípides, Hipólito.

James, W. The Principles of Psychology. Vol. 1. Nova York: Henry Holt, 1893, p.

293.

Yardley, J. "Dead Bachelors in Remote China Still Find Wives". New York Times, 5 de outubro de 2006. www.nytimes.com/2006/10/05/world/asia/05china.html

ex=ll80065600&en3873c0b06f9d3e41&ei=5070.

Fox,

S.

e

Fallows,

D.

Internet

Health

Resources.

2003.

<http://www.hetinitiative.org/sub-resources/ehlstudentresearchthorndike.html> l. Pew Internet & American Life Project. Acesso do em 27 de janeiro de 2007 de http://www.pewinternet.org/PPF/r/95/report_display.asp.

Spiegel, D., Bloom, J. R. e Yalom, I.D. "Group Support for Patients with Metastatic Cancer: A Randomized Prospective Outcome Study". Archives of General Psychiatry, 1981, 38(5), 527-533; Spiegel, D. e Glafkides, M.S. "Effects of Group Confrontation with Death and Dying: International Journal of Group Psychotherapy, 1983, 33(4), 433-447.

Lieberman, M.A. e outros. "Electronic Support Groups for Breast Carcinoma: A Clinical Trial of Effectiveness". Cancer, 2003, 97(4), 920-925; Lieberman, M. A., e Goldstein, B. "Self-Help Online: An Outcome Evaluation of Breast Cancer Bulletin Boards". Health Psychology, 2005, 10(6), 855-862.

Ficcionalizei o incidente em que estava deitado na cama com uma mulher moribunda em meu romance *Lying on the Couch* (Nova York: Basic Books, 1986). [Mentiras no divã. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.] Pascal, B. Pensées. Nova York: Penguin, 1995. (Publicado originalmente em 1660.) 10. <http://mednews.stanford.edu/releases/2006/october/deavere.html> l.

Seligman, M. Authentic Happiness. Nova York: Free Press, 2002. [Felicidade autêntica. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004].

Alguns podem considerar minha abordagem injusta. Afinal de contas, quando terapeutas precisam de ajuda e buscam terapia, eles não têm direito ao mesmo cuidado e acolhida que os demais pacientes? Atendo muitos terapeutas, e nunca fui presa desse tipo de raciocínio. Quando encontro alguém que tem muita competência profissional, procuro sem pre fazer com que essa competência trabalhe a favor da pessoa.

Whittier, J. G. "Maud Muller". 1856. http://en.wikiquote.org/wiki/John_Greenleaf_

Whittier.

CAPÍTULO 6 Consciência da morte: uma lembrança

"Gradualm ente, ficou claro para m im o que havia sido toda grande filosofia até então: isto é, a confissão pessoal de seu autor e um a espécie de m em ória involuntária; tam bém que as intenções m orais (ou im orais) de cada filosofia constituíam o germ e real de vida do qual a planta toda crescera. Nietzsche, F.

Beyond Good and Evil. Nova York: Vintage Books, 1966, p. 13.
(Publicado originalm ente em 1886.)

[Tradução livre. Em inglês, "Buffalo Bill's ! defunct ! who used to ride a watersm oothsilver

stallion/and

break

onethwothreefourfive

pigeonsj ustlikethat/Jesus/he was a handsom e m an/and what i want to know is how do y ou like y our blueey ed boy /Mister Death".]

"Buffalo Bill's" Copy right 1923, 1951, © 1991 by the Trustees for the E. E. Cum m ings Trust. Copy right © 1976 by George Jam es Firm age, de Com plete Poem s: 1904-1962 by E. E. Cum m ings, organizado por George J. Firm age. Usado com perm issão de Liveright Publishing Corporation.

Hardy, T."De Profundis II" (1895-96). Poem s of the Past and the Present

.<http://infomotions.com/etexts/gutenberg/dirs/etext02/pmstl0.htm> .

Citado em Southall, T. W Of Time and Place: Walker Evans and William Christenberry.

San Francisco: Friends of Photography, 1990.

Theroux, P."D is for Death". Em S. Spender (org.), Hockney 's Alphabet. Nova York: Random House, 1991.

David Spiegel foi o prim eiro que m e sugeriu essa técnica de tela dividida. Ver Spiegel, H. e Spiegel, D. Trance and Treatm ent: Clinical Uses of Hy pnosis.

Washington, D.C.:Am erican Psy chiatric Publishing, 2004.

Dawkins, R. *The God Delusion*. Boston: Houghton Mifflin, 2006, p. 361.

Citado em Roth, P. *Shop Talk: A Writer and His Colleagues and Their Work*.

Boston : Houghton Mifflin, 2002.

CAPÍTULO 7 Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas

Yalom , I. D. *The Gift of Therapy*. Nova York: HaperCollins, 2002, p. 37. [Os desafios da terapia . Rio de Janeiro: Ediouro, 2007, p. 49].

Discuti esta técnica mais detalhadamente em Yalom , I. D. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* . (5ª ed.) Nova York: Basic Books, 2005, p.456-468.

Yalom , 2002, p. 46-54 (2007, p. 56-61].

[Tradução livre. Em inglês, "Do not go gentle into that good night,/ Old age should burn and rave at close of day ;/Rage, rage against the dying of the light./Though wise men at their end know dark is right,/Because their words had found no lightning they /Do not go gentle into that good night.] Thomas, D. "Do Not Go Gentle into That Night" (six-line excerpt) de Dylan Thomas, de *The Poems of Dylan Thomas*, copyright © 1952 by Dylan Thomas. Reproduzido com a permissão de New Directions Publishing Corp.

Esta história aparece em Yalom , I.D. *Love's Executioner*. Nova York: Basic Books, 1989. [O carrasco do amor. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007.]

Wright, F. "Being Seen, Moved, Disrupted, and Reconfigured : Group Leadership from a Relational Perspective". *International Journal of Group Psychotherapy*, 2004, 54(2), 235-250.

De frente para o sol: um guia para o leitor

Irvin Yalom disse que escreveu *De frente para o sol* com o um livro profundamente pessoal, nascido de sua própria confrontação com a morte.

"Compartilho o medo da morte com todo ser humano: trata-se da

nossa som bra obscura da qual j am ais nos separam os:'

Você tam bém se confrontou com a m orte? Partilha do m edo dele ou tem essa som bra obscura pairando sobre sua vida? Concorda ou discorda que ela existe para a m aioria, se não para todos nós?

Depois de ler De frente para o sol, você pode querer fazer estas perguntas, tanto em um grupo de outros leitores com o por conta própria. Esperam os que as questões seguintes a serem form uladas ao grupo ou a si m esm o aj udem a se iniciar um a conversa sobre os tem as levantados pelo livro do Dr. Yalom .

Título e subtítulo do livro

Você concorda que confrontar a m orte é com o encarar o sol - algo doloroso m as necessário se desej am os continuar vivendo com o indivíduos plenam ente conscientes, que apreendem a verdadeira natureza de nossa condição hum ana, de nossa finitude, de nosso breve período de tem po sob a luz?

Você com preende e concorda com a distinção que o Dr. Yalom faz no subtítulo entre superar o "terror" da m orte, m as não o m edo? Por que deveriam os nos concentrar som ente no terror? É verdade que ninguém consegue superar o m edo da m orte?

Capítulo 1

O dicionário diz que um epicurista é alguém dedicado a um a vida de luxos e prazeres sensuais. O Dr. Yalom o convenceu de que o filósofo grego Epicuro tem algo de m aior valor a nos ensinar, e, em caso afirm ativo, o que vem a ser isso?

Crianças entre 6 anos e a puberdade algum a vez lhe falaram sobre o m edo da m orte? Elas têm algum a curiosidade sobre esse assunto?

Os adolescentes, em seu m undo, vivenciam um ressurgim ento ou até um a

"erupção" da obsessão pela m orte e pela angústia, e, caso sej a assim , com o eles expressam isso?

Você provavelm ente sabe que Sigm und Freud acreditava que m uitos dos nossos problem as m entais são resultantes da sexualidade reprim ida. Irvin Yalom , em contrapartida, diz que m uito da nossa angústia e da psicopatologia pode ser associado à angústia da m orte. Você concorda? Isso é verdade para você?

Capítulo 2

Qual é seu maior medo associado à morte? Você é capaz de colocá-lo em palavras? Pode visualizá-lo?

Você algum a vez sentiu angústias ou medos que acha que podem, de fato, se fundamentar no medo da morte?

Capítulo 3

Você algum a vez teve um a "experiência reveladoras" em sua vida, com o um a doença grave, um divórcio, a perda de um em prego, a morte de alguém querido, um sonho poderoso ou um encontro significativo?

Com o esse tipo de experiência o influenciou ou não no passado? Você acha que esse despertar tem o potencial de fazer com que você aprecie mais a vida ou se sinta diferente em relação à morte?

Capítulo 4

Quem você acha que influenciou, até hoje, por meio da "propagação"?

Quem você acha que pode influenciar por meio da propagação no futuro?

Existe algum aforismo, ideia ou dito -com o "O que não me mata me fortalece"

ou "Torne-se quem você é" -que você tenha repetido para si mesmo em momentos de estresse ou quando viveu o medo da morte?

Capítulo 5

Você concorda que ter um a ligação íntima com outra pessoa pode ajudá-lo a lidar com o medo da morte? Já teve algum a experiência assim ?

Você algum a vez sentiu solidão por estar isolado de outras pessoas?

Você algum a vez sentiu o que o Dr. Yalom chama de solidão existencial, quando se dá conta de que ninguém sabe com o é ser você, a não ser você mesmo, e com preende que a morte é um fim também do mundo que você construiu ao longo da sua vida?

O Dr. Yalom cita o filme de Ingmar Bergman Morangos selvagens

com o um grande exemplo de como a empatia funciona. Existe um filme em particular a que você tenha assistido que demonstre a empatia humana com o que você conheceu ou com o que gostaria de conhecê-la?

Você pode imaginar sua vida dentro de cinco ou dez anos e imaginar arrependimentos que poderia ter se continuado a fazer o que tem feito? Você pode imaginar viver de um modo tal que, ao olhar para trás dentro de um ou cinco anos, você não tenha construído novos arrependimentos?

Capítulo 6

Você se lembra da sua primeira experiência com a morte humana? Quem foi a primeira pessoa verdadeiramente próxima de você que morreu, e que espécie de experiência isso representou para você?

Você esteve em muitos funerais? Pense em alguns que tenham ficado em sua memória.

Você alguma vez teve uma experiência de morte iminente? Qual foi sua reação?

Como você se sente a respeito dela agora?

Você sente que realizou seus sonhos de infância? Realizou seu potencial?

Como você se sente sobre a afirmação do Dr. Yalom de que seu trabalho e crenças pessoais são baseados em uma visão de mundo secular, existencial, que rejeita crenças sobrenaturais?

A fé ou a religião são parte do modo como você lida com a morte? O que você sente em relação à falta de crença do Dr. Yalom em uma vida após a morte e a afirmação dele de que a mente (e tudo o que é associado a ela) acaba quando o cérebro deixa de funcionar?

Capítulo 7

Você alguma vez fez ou faz psicoterapia?

Seu terapeuta revela alguma coisa sobre si mesmo? Como é isto para você?

Você deseja que seu terapeuta se revele mais a você?

Sua terapia alguma vez abordou problemas que, antes, um exame

ais profundo, se revelaram estar relacionados com a angústia da morte?

O que significa para você o conselho do Dr. Yalom , de que "para se tornar sábio você deve aprender a ouvir os cães selvagens latindo no seu porão"?

Este livro foi composto em Minion e impresso pela Ediouro Gráfica sobre papel pólen soft 70g para a Agir em outubro de 2008.

Document Outline

- Página de título
- Prefácio e agradecimentos
- CAPÍTULO 1. A ferida mortal
- CAPÍTULO 2. Reconhecendo a angústia da morte
- CAPÍTULO 3. A experiência reveladora
- CAPÍTULO 4. A força das ideias
- CAPÍTULO 5. Superando o terror da morte através da ligação
- CAPÍTULO 6. Consciência da morte: uma lembrança
- CAPÍTULO 7. Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas
- Posfácio
- Notas
- De frente para o sol: um guia para o leitor